

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
Ханты-Мансийского автономного округа -Югры
«Сургутский государственный университет»

Утверждаю:
Проректор по УМР

Е.В. Коновалова

« 15 » июня 2023 г.

Институт гуманитарного образования и спорта
Кафедра медико-биологических основ физической культуры

Рабочая программа практики
Производственная практика, научно-исследовательская работа

Квалификация выпускника	магистр
Направление подготовки	49.04.02 Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)
Направленность (профиль)	Физическая реабилитация и оздоровление в адаптивном физическом воспитании и спорте
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Медико-биологических основ физической культуры
Выпускающая кафедра	Медико-биологических основ физической культуры

Сургут, 2023 г.

Рабочая программа практики составлена в соответствии требованиями:

- 1.Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 49.04.02. «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)», утвержденным Приказом Минобрнауки 19.09.2017, № 946, зарегистрировано в Минюсте России 16.10.2017, № 48564.
- 2.СТО-2.6.4-18-Порядок организации и проведения практики обучающихся, с изменениями 22.10.2020 г., протокол №8

Автор программы:

к.б.н., доцент Вишневский В.А.

Согласование программы

Подразделение (кафедра/ библиотека)	Дата согласования	Ф.И.О., подпись нач. подразделения
Медико-биологических основ физической культуры	14.04.2023	Мальков М.Н.
Отдел комплектования	14.04.2023	Дмитриева И.И.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры медико-биологических основ физической культуры

«14» апреля 2023 года, протокол № 8/1

Заведующий кафедрой

к.б.н., доцент Мальков М.Н.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании учебно-методического совета института гуманитарного образования и спорта «02» мая 2023 года, протокол № 4

Председатель УМС

к.ф.н., доцент Гришенкова Т.Ф.

Руководитель практики

Низамбиева А.С.

1. ЦЕЛИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ, НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ

Целью производственной практики, научно-исследовательской работы является получение опыта научно-исследовательской деятельности в условиях реализации педагогической и реабилитационной деятельности в адаптивной физической культуре.

2. ЗАДАЧИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ, НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ

1. Получить опыт планирования, организации и проведения научных исследований по определению эффективности различных видов деятельности в сфере адаптивной физической культуры с использованием апробированных методик, опыт статистической обработки, анализа, обобщения и оформления результатов исследования

2. Сформировать профессионально значимые качества личности и психологическую готовность к работе в сфере адаптивной физической культуры, потребность в систематическом самообразовании и творческом подходе к профессиональной деятельности.

3. Сформировать общепрофессиональные компетенции, позволяющие самостоятельно решать научно-исследовательские, педагогические, развивающие виды деятельности, а также планирование в адаптивной физической культуре.

4. Осуществить врачебно-педагогические наблюдения в процессе занятий адаптивной физической культурой.

5. Практически использовать методы и подходы кратковременного и долгосрочного планирования в сфере адаптивной физической культуры.

3. МЕСТО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ, НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО

Индекс дисциплины (по УП)	Б2.О.02.01(П)
3.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося Производственная практика, научно-исследовательская работа относится ко второму блоку Б2. практики программы магистратуры. Она базируется на опыте учебных практик, а также на основе таких дисциплин магистратуры как «Индивидуальные физкультурно-оздоровительные и тренировочные программы в адаптивной физической культуре», «Физкультурно-оздоровительные технологии в фитнесе и инклюзивном образовании», «Физическая реабилитация при различных заболеваниях», «Основы научных исследований в области физической культуры и спорта», «Современные методы оценки влияния физических нагрузок на организм занимающихся в адаптивной физической культуре», «История и методология науки», а также дисциплин бакалавриата.
3.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее
	Производственная практика, научно-исследовательская работа является базовой для производственной практики, преддипломной, подготовкой к процедуре защиты и защита выпускной квалификационной работы.

4. МЕСТО И ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ, НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ

Семестр	Место проведения, объект
2, 3	Место проведения: производственная практика, научно-исследовательская работа проводится в третьем семестре на базе БУ ВО «Сургутский государственный университет», в центрах адаптивного спорта, образовательных организациях, лечебно-профилактических учреждениях, реабилитационных центрах, спортивных школах. Объект: кафедра медико-биологических основ физической культуры БУ ВО «Сургутский государственный университет», обособленное подразделение «Региональный центр адаптивного спорта», г. Сургут, КОУ «Сургутская школа с профессиональной подготовкой для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья», БУ ХМАО-Югры «Сургутская клиническая травматологическая больница», спортивные школы, г. Сургут, другие учреждения (места будущей профессиональной деятельности), отвечающие профилю подготовки, имеющие все необходимые условия для проведения практики и заключившие договор с СурГУ.

5. СПОСОБ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ, НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ

Стационарная, выездная

6. ФОРМЫ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ, НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ

Практика осуществляется путем чередования с реализацией иных компонентов образовательной программы в соответствии с календарным учебным графиком и учебным планом

7. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ, НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ, СООТНЕСЕННЫЕ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

7.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате прохождения производственной практики, научно-исследовательской работы

В результате прохождения производственной практики, научно-исследовательской работы студент должен приобрести следующие практические навыки, умения, общепрофессиональные компетенции:

Код компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
Общепрофессиональные		
ОПК-1.1.	Планирует научно-методическое сопровождение процесса обучения в основных видах адаптивной физической культуры.	способен планировать научно-методическое сопровождение процесса обучения в основных видах адаптивной физической культуры
ОПК-1.2.	Организовывает и проводит научно-методическое сопровождение процесса обучения в основных видах адаптивной физической культуры.	способен организовывать и проводить научно-методическое сопровождение процесса обучения в основных видах адаптивной физической культуры
ОПК-2.1.	Способен обосновывать выбор наиболее эффективных методов обучения лиц с отклонениями в состоянии здоровья в основных видах адаптивной физической культуры	способен обосновывать выбор наиболее эффективных методов обучения лиц с отклонениями в состоянии здоровья в основных видах адаптивной физической культуры
ОПК-5.1.	Способен определять закономерности развития физических качеств лиц с отклонениями в состоянии здоровья	способен определять закономерности развития физических качеств лиц с отклонениями в состоянии здоровья
ОПК-10.1.	Планирует научное исследование по определению эффективности различных видов деятельности в сфере адаптивной физической культуры	способен планировать научное исследование по определению эффективности различных видов деятельности в сфере адаптивной физической культуры
ОПК-10.2.	Организовывает и проводит научное исследование по определению эффективности различных видов деятельности в сфере адаптивной физической культуры с использованием апробированных методик, статистически обрабатывает и анализирует результаты, обобщает и оформляет результаты исследований.	способен организовывать и проводить научное исследование по определению эффективности различных видов деятельности в сфере адаптивной физической культуры с использованием апробированных методик, статистически обрабатывать и анализировать результаты, обобщать и оформлять результаты исследований
ОПК-11.2.	Способен осуществлять текущий контроль физкультурно-оздоровительной работы с лицами, имеющими отклонения в состоянии здоровья	способен осуществлять текущий контроль физкультурно-оздоровительной работы с лицами, имеющими отклонения в состоянии здоровья
ПК- 5.1	Способен осуществлять поиск новейших методик по повышению эффективности тренировочной и соревновательной деятельности в адаптивной физической культуре и адаптивном спорте	способен осуществлять поиск новейших методик по повышению эффективности тренировочной и соревновательной деятельности в адаптивной физической культуре и адаптивном спорте

7.2. В результате обучения при прохождении производственной практики, научно-исследовательской работы обучающийся должен:

<p>Знать</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Планирование научно-методического сопровождения процесса обучения в основных видах адаптивной физической культуры - Организацию и проведение научно-методического сопровождения процесса обучения в основных видах адаптивной физической культуры - Современные подходы к обоснованию выбора наиболее эффективных методов обучения лиц с отклонениями в состоянии здоровья в основных видах адаптивной физической культуры - Закономерности развития физических качеств лиц с отклонениями в состоянии здоровья - Современные подходы к планированию научного исследования по определению эффективности различных видов деятельности в сфере адаптивной физической культуры - Современные подходы к организации и проведению научного исследования по определению эффективности различных видов деятельности в сфере адаптивной физической культуры с использованием апробированных методик, статистическую обработку и анализ результатов, обобщению и оформлению результатов исследований - Современные подходы к осуществлению текущего контроля за физкультурно-оздоровительной работой с лицами, имеющими отклонения в состоянии здоровья - Новейшие методики по повышению эффективности тренировочной и соревновательной деятельности в адаптивной физической культуре и адаптивном спорте
<p>Уметь</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Планировать научно-методическое сопровождение процесса обучения в основных видах адаптивной физической культуры - Организовывать и проводить научно-методическое сопровождение процесса обучения в основных видах адаптивной физической культуры - Обосновывать выбор наиболее эффективных методов обучения лиц с отклонениями в состоянии здоровья в основных видах адаптивной физической культуры - Определять закономерности развития физических качеств лиц с отклонениями в состоянии здоровья - Планировать научное исследование по определению эффективности различных видов деятельности в сфере адаптивной физической культуры - Организовывать и проводить научное исследование по определению эффективности различных видов деятельности в сфере адаптивной физической культуры с использованием апробированных методик, статистически обрабатывать и анализировать результаты, обобщать и оформлять результаты исследований - Осуществлять текущий контроль физкультурно-оздоровительной работы с лицами, имеющими отклонения в состоянии здоровья - Осуществлять поиск новейших методик по повышению эффективности тренировочной и соревновательной деятельности в адаптивной физической культуре и адаптивном спорте
<p>Владеть</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Навыками планирования научно-методического сопровождения процесса обучения в основных видах адаптивной физической культуры на примере выбранного объекта прохождения практики - Навыками организации и проведения научно-методического сопровождения процесса обучения в основных видах адаптивной физической культуры на примере выбранного объекта прохождения практики - Навыками обоснования выбора наиболее эффективных методов обучения лиц с отклонениями в состоянии здоровья в основных видах адаптивной физической культуры на примере выбранного объекта прохождения практики - Навыками определения закономерностей развития физических качеств лиц с отклонениями в состоянии здоровья на примере выбранного объекта прохождения практики - Навыками планирования научного исследования по определению эффективности различных видов деятельности в сфере адаптивной физической культуры на примере выбранного объекта и предмета исследований на базе прохождения практики - Навыками организации и проведения научного исследования по определению эффективности различных видов деятельности в сфере адаптивной физической культуры с использованием апробированных методик, статистической обработки и анализа результатов, обобщению и оформлению результатов исследований на примере проведенного исследования в выбранном объекте прохождения практики - Навыками проведения текущего контроля за физкультурно-оздоровительной работой с лицами, имеющими отклонения в состоянии здоровья

	- Навыками проведения поиска новейших методик по повышению эффективности тренировочной и соревновательной деятельности в адаптивной физической культуре и адаптивном спорте, их критического анализа и обобщения передового опыта
--	---

8. СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ, НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЕ

Третий семестр

Общая трудоемкость производственной практики, научно-исследовательской работы 216 часа, 6 зачетных единиц, продолжительность – 4 недели.

№ п/п	Наименование разделов и содержание производственной практики	Семестр	Виды работы и ее трудоемкость (в часах)		Компетенции (шифр)	Формы текущего контроля
			Практич	Самост работа		
1	Подготовительный этап (установочная конференция и инструктаж по пожарной безопасности, охране труда и правилам внутреннего трудового, подготовка документов планирования работы на практике)	3	6	10	ОПК-1.1 ОПК-10.1	Отметка в журнале регистрации инструктажей в университете по ПБ, ОТ и ПВТР Документы планирования в дневнике практиканта 1, 5
2	Основной этап (получение профессиональных умений и опыта профессиональной и научно-исследовательской деятельности, получение опыта работы в качестве помощника учителя физической культуры в общеобразовательных и специальных (коррекционных) школах, посещение и анализ занятий, самостоятельное проведение занятий и внеклассных мероприятий, планирование, организация, проведение, обработка, анализ и обобщение результатов научного исследования на закреплённой базе практики, выполнение практических заданий по практике); - получение профессиональных умений и опыта профессиональной и научно-исследовательской деятельности, получение опыта работы в качестве помощника тренера в детско-юношеских спортивных школах, посещение и анализ тренировочных занятий, самостоятельное проведение тренировочных занятий, помощь в организации и проведении соревнований, планирование, организация, проведение, обработка, анализ и обобщение результатов научного исследования на закреплённой базе практики, выполнение практических заданий по практике); - получение профессиональных умений и опыта профессиональной и научно-	3	16	142	ОПК-1.1 ОПК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-5.1 ОПК-10.2 ОПК-11.2 ПК-5.1	Заключения по итогам ВПН, проверка конспектов занятий, планов внеклассных мероприятий, дневников практикантов задания 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8

	<p>исследовательской деятельности, получение опыта реабилитационной и оздоровительной работы в качестве тренера по адаптивной физической культуре в центре адаптивного спорта, посещение и анализ тренировочных занятий лиц с ограниченными возможностями здоровья, самостоятельное проведение тренировочных занятий, помощь в организации и проведении соревнований, планирование, организация, проведение, обработка, анализ и обобщение результатов научного исследования на закреплённой базе практики, выполнение практических заданий по практике;</p> <p>- получение профессиональных умений и опыта профессиональной и научно-исследовательской деятельности, получение опыта реабилитационной и оздоровительной работы в качестве помощника инструктора по лечебной физической культуре в лечебно-профилактических учреждениях, посещение и анализ реабилитационных мероприятий, самостоятельное проведение отдельных этапов реабилитационного процесса, планирование, организация, проведение, обработка, анализ и обобщение результатов научного исследования на закреплённой базе практики, выполнение практических заданий по практике.</p>					
6	Завершающий этап (анализ полученной информации, подготовка дневника практиканта, презентации и отчета по практике, защита отчета и презентации на итоговой конференции)	3	10	32	ОПК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-5.1 ОПК-10.2 ОПК-11.2	Проверка отчета по практике и его защита на итоговой конференции задания 2, 3, 4, 6, 7
Итого за семестр		216	32	184		

9. ФОРМЫ ОТЧЕТНОСТИ ПО ИТОГАМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ, НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ

Зачет по итогам защиты отчета (дневника практиканта) и выполнения практических заданий в первую неделю после практики.

10. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ, НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЕ

Этап: Проведение промежуточной аттестации

Итоги производственной практики, научно-исследовательской работы оцениваются на основе защиты дневника практиканта с проставлением зачета. Зачет учитывает качество представленных отчетных материалов, отзывы руководителей практики, качество защиты дневника практиканта.

Отметка «зачтено» ставится студенту, который продемонстрировал хороший уровень профессиональных умений и опыта профессиональной и научно-исследовательской деятельности, на хорошем уровне выполнил весь намеченный объем работы в срок и в

соответствии с программой производственной практики, научно-исследовательской работы, проявил самостоятельность, и соответствующую профессиональную подготовку, продемонстрировал владение теоретическими знаниями и практическими навыками использования методов и средств физической реабилитации и оздоровления в адаптивном физическом воспитании и спорте с учетом нозологических и индивидуальных особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, современными технологиями составления плановой и отчетной документации, организации массовых физкультурно-оздоровительных мероприятий и спортивных соревнований, подготовил и успешно защитил дневник практиканта* и презентацию к нему**, набрав не менее 60% баллов, ответил на все заданные вопросы, но допустил при этом принципиальные ошибки.

Оценка «не зачтено» выставляется студенту, который не смог продемонстрировать необходимый уровень профессиональных умений и опыта профессиональной и научно-исследовательской деятельности, обнаружившему существенные пробелы в реализации программы производственной практики, научно-исследовательской работы, допустившему принципиальные ошибки в процессе практики и при выполнении практических заданий, набравший менее 60% баллов в процессе защиты дневника практиканта или не подготовивший такой дневник.

***См. приложение 1**

Порядок оценивания и учета результатов прохождения производственной практики, научно-исследовательской работы обучающихся, осваивающих ОПОП ВО (Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов производственной практики, научно-исследовательской работы, характеризующие этапы формирования компетенций)

Контроль за выполнением, обучающимся программы производственной практики, научно-исследовательской работы проводится в форме аттестации, в процессе которой оцениваются основные результаты проделанной работы.

При аттестации итогов производственной практики, научно-исследовательской работы следует учитывать и оценивать:

- содержание практики, составленное обучающимся после получения индивидуального задания от руководителя практики от кафедры;
- ведение обучающимся дневника прохождения практики;
- должным образом оформленную характеристику от организации практики (на бланке организации, подписанную руководителем практики от организации) и рецензию руководителя практики от университета;
- письменный отчет о прохождении практики и его защита;
- уровень сформированности у обучающегося компетенций.

Результатами прохождения обучающимся производственной практики, научно-исследовательской работы являются также:

- степень подготовки обучающегося к самостоятельной работе;
- уровень теоретических знаний и практической подготовки обучающегося;
- владение обучающимся информацией по вопросам темы выпускной квалификационной работы;
- инициатива обучающегося, проявленная в период прохождения практики;
- предложения обучающегося по улучшению работы организации.

В процессе прохождения аттестации обучающийся должен в виде доклада (5–7 мин.) кратко изложить выполнение программы практики и индивидуального задания. При защите отчетов по практике учитывается объем выполнения программы практики, правильность оформления документов, содержание характеристики-отзыва, правильность ответов на заданные руководителем практики вопросы, умение анализировать документы, приложенные к отчету.

По результатам защиты обучающимся Отчета по практике проводится форма контроля в соответствии с учебными планами (зачет), в которой отражается качество представленного отчета, уровень теоретической и практической подготовки обучающегося.

Процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности представлены в таблице 1.

Таблица 1

Процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Формы контроля	Оценочное средство	Процедура оценивания (краткая характеристика оценочного средства)
Текущий контроль	Наблюдение	Средство контроля, которое является основным методом при текущем контроле, проводится с целью измерения частоты, длительности, топологии действий обучающихся, обычно в естественных условиях с применением не интерактивных методов
Рубежный контроль	Индивидуальное задание (разделы отчета по практике)	Частично регламентированное задание, имеющее нестандартное решение и позволяющее диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся
Промежуточный контроль	Защита отчета по практике	Отчет является специфической формой письменных работ, позволяющей студенту обобщить свои знания, умения и навыки, приобретенные за время прохождения учебных практик. Отчеты по практике готовятся индивидуально. Цель каждого отчета - осознать и зафиксировать компетенции, приобретенные студентом в результате освоения теоретических курсов и полученные им при прохождении практики

Критерии и показатели оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания представлены в таблицах 2 и 3.

Таблица 2

Критерии определения сформированности компетенций на различных этапах их формирования

Критерии оценивания этапов формирования компетенции	Уровни сформированности компетенций		
	пороговый	достаточный	повышенный
	Компетенция сформирована. Демонстрируется недостаточный уровень самостоятельности практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности. высокая адаптивность практического навыка
Уровень знаний	Теоретическое содержание освоено частично, есть несущественные пробелы, неточности и недочеты при выполнении заданий	Теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, некоторые практические навыки сформированы недостаточно	Теоретическое содержание освоено полностью, без пробелов
Уровень умений	Необходимые умения, предусмотренные программой практики, в основном сформированы	Некоторые практические навыки сформированы недостаточно	Практические навыки, предусмотренные программой практики, сформированы полностью
Уровень овладения навыками и (или) опыта деятельности	Необходимые практические навыки, предусмотренные программой практики, в основном освоены	Некоторые практические навыки освоены недостаточно	Практические навыки, предусмотренные программой практики, освоены полностью

Поскольку в процессе практики формируются сразу несколько компетенций, критерии оценки целесообразно формировать в два этапа:

1-й этап: определение критериев оценки отдельно по каждой формируемой компетенции. Сущность 1-го этапа состоит в определении критериев для оценивания отдельно взятой

компетенции на основе продемонстрированного студентом уровня овладения соответствующими знаниями, умениями и навыками;

2-й этап: определение критериев для оценки уровня обученности по итогам практики на основе комплексного подхода к уровню сформированности всех компетенций, обязательных к формированию в процессе ее прохождения. Сущность 2-го этапа определения критерия оценки по практике заключена в определении подхода к оцениванию на основе ранее полученных данных о сформированности каждой компетенции, обязательной к выработке в процессе практики. В качестве основного критерия при оценке итогов прохождения практики является наличие у обучающегося сформированных компетенций.

По итогам практики на основе оценочных средств и качества выполненных заданий оценивается уровень сформированности всех предусмотренных программой производственной практики компетенций в 4-х балльной шкале («отлично», «хорошо», «удовлетворительно»). Каждая компетенция должна быть освоена как минимум на 3 балла. Затем подсчитывается общая сумма баллов и результат переводится в 100 – балльную рейтинговую шкалу (таблица 3).

Таблица 3

Показатели оценивания компетенций и шкалы оценки

КОМПЕТЕНЦИИ ПРЕДУСМОТРЕННЫЕ ПРОГРАММОЙ	Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или низкой уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или повышенный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции	
	1 этап				
	Обучающийся демонстрирует неспособность применять соответствующие знания, умения и навыки при выполнении задания по практике. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах прохождения практики	Обучающийся демонстрирует наличие базовых знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике, но их уровень недостаточно высок. Поскольку выявлено наличие сформированной компетенции, ее следует оценивать положительно, но на низком уровне	Обучающийся демонстрирует наличие соответствующих знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике на достаточном уровне. Наличие сформированной компетенции на достаточном уровне следует оценивать как положительное и устойчиво закрепленное в практическом навыке	Обучающийся демонстрирует наличие соответствующих знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике на повышенном уровне. Присутствие сформированной компетенции на высоком уровне, способность к ее дальнейшему саморазвитию и высокой адаптивности практического применения к изменяющимся условиям профессиональной задачи позволяет дать высокую оценку	
	2 этап				
	У обучающегося не сформировано более 40% компетенций	При наличии более 60-69% сформированных компетенций	Наличие 70-84% сформированных компетенций	При 85-100% подтверждении наличия компетенций	
Оценка отдельных компетенций в 4-х балльной шкале					
ОПК-1.1					
ОПК-1.2					
ОПК-2.1					
ОПК-5.1					
ОПК-10.1					

ОПК-10.2				
ОПК-11.2				
ПК-5.1				
Сумма				
Итого				
В % от максимума				

Оценка по результатам защиты отчета по практике выставляется исходя из критериев, указанных в таблице 4.

Таблица 4

Критерии оценки результатов защиты отчета практиканта

Параметры оценивания программы и презентации	Выставляемая оценка в баллах
Степень соответствия дневника практиканта утвержденной структуре	От 1 до 5 баллов
Полнота выполнения практикантом программы практики	От 1 до 23 баллов
Соответствие содержания дневника практиканта выполненной практикантом работе в ходе производственной практики	От 1 до 15 баллов
Оценка методистом результатов практики	От 1 до 7 баллов
Оценка работодателем результатов практики	От 1 до 15 баллов
Насколько убедительно удалось преподнести материал проекта – презентации	От 1 до 8 баллов
Степень владения материалом, способность докладывать без жесткой привязанности к тексту доклада	От 1 до 5 баллов
Полнота ответов на заданные в процессе презентации вопросы	От 1 до 10 баллов
Графическая информация (иллюстрации, графики, таблицы, диаграммы и т.д.)	От 1 до 8 баллов
Наличие импортированных объектов из существующих цифровых образовательных ресурсов и приложений Microsoft Office	От 1 до 4 баллов
Графический дизайн	От 1 до 5 баллов
Итоговое количество баллов:	

Итоговая оценка по результатам производственной практики, научно-исследовательской работы формируется на основе средней арифметической суммы баллов, полученных практикантом по результатам оценки уровня сформированности предусмотренных программой компетенций, и защиты отчета практиканта по шкале, представленной в таблице 5.

Таблица 5

Критерии итоговой оценки результатов производственной практики

Оценка (стандартная)	Оценка (тестовые нормы)
Зачтено	60% и более
Незачтено	Менее 60%

Получение зачета по результатам производственной практики, научно-исследовательской работы позволяет сделать вывод о достаточной сформированности следующих индикаторов компетенций: ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-2.1, ОПК-5.1, ОПК-10.1, ОПК-10.2, ОПК-11.2, ПК-5.1. При этом студент будет способен владеть перечисленными компетенциями в объеме, необходимом для дальнейшей учебы.

11.УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ, НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ

11.1 Рекомендуемая литература				
11.1.1 Основная литература*				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-во экз.
1	С.П. Евсеев	Теория и организация адаптивной физической культуры	М.: Издательство «Спорт», 2020. — 616 с. Электронный ресурс	1
2	О.Э. Евсева	Технологии физкультурно-спортивной деятельности в адаптивной физической культуре	М.: Издательство «Спорт», 2016. — 384 с. Электронный ресурс	1
3	М.Х. Спатаева	Учебно-методическое обеспечение производственной практики в лечебно-профилактических и оздоровительных учреждениях	Омск: Омский государственный университет им. Ф.М. Достоевского, 2016. — 116 с. Электронный ресурс	1
4	А.А. Акатова	Врачебный контроль в лечебной физической культуре и адаптивной физической культуре	Пермь: Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет, 2015. — 102 с. Электронный ресурс	1
5	В.Ф. Балашова	Теория и организация адаптивной физической культуры: учебное пособие	М.: Физическая культура, 2009. -189 с.	15 экз.
6	Л.В. Харченко	Теория и методика адаптивной физической культуры для лиц с сенсорными нарушениями	Омск: Омский государственный университет им. Ф.М. Достоевского, 2016. — 112 с. Электронный ресурс	1
11.1.2 Дополнительная литература*				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-во экз.
1	Ю.И. Воронков	Медико-биологические и психолого-педагогические проблемы здоровья и долголетия в спорте	М.: Советский спорт, 2011. — 228 с. Электронный ресурс	1
2	Ю.А. Брискин	Адаптивный спорт	М.: Советский спорт, 2010. — 376 с. Электронный ресурс	1
3	В.Д. Фискалов	Спорт и система подготовки спортсменов	М.: Советский спорт, 2010. — 392 с. Электронный ресурс	1
4	В.А. Вишневы	Системный анализ состояния организма детей на этапах школьного онтогенеза	Научно-издательский центр «Теория и практика физической культуры и спорта», 2010. – 367 с.	68 экз.
5	Л.Л. Миллер	Спортивная медицина	М.: Человек, 2015. — 184 с. Электронный ресурс	1
11.1.3. Методические разработки				

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-во экз.
1.	В.А. Вишневы	Валеометрия с основами спортивной медицины и врачебного контроля в адаптивной физической культуре	Изд-во СурГУ, 2014. – 276 с. Электронный ресурс	1
2	С.М. Обухов	Теория физической подготовки	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2014. — 41 с. Электронный ресурс	1
11.2 Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»				
БД Сургутского Государственного университета «Книги» http://www.lib.surgu.ru/abis.php http://www.lib.surgu.ru/abis.php Теория и практика физической культуры http://lib.sportedu.ru/press/tpfk/ Физическая культура: воспитание, образование, тренировка http://lib.sportedu.ru/press/fkvot/ Научная электронная библиотека (eLIBRARY.RU) - http://www.elibrary.ru КиберЛенинка - научная электронная библиотека - http://cyberleninka.ru/ PUBMED CENTRAL - http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/				
11.3 Перечень информационных технологий				
11.3.1 Перечень программного обеспечения				
1.	Операционные системы Microsoft, пакет прикладных программ MicrosoftOffice			
2.	Доступ в сеть интернет (в т.ч. Wi-Fi)			
11.3.2 Перечень информационных справочных систем				
КонсультантПлюс http://www.consultant.ru				

11.4. Перечень материально-технического обеспечения работы обучающихся при прохождении производственной практики, научно-исследовательской работы

Материально-техническое обеспечение работы студентов при прохождении производственной практики, научно-исследовательской работы включает спортивные сооружения, тренажеры, спортивный инвентарь основных баз для проведения практики: Сургутский государственный университет, Обособленное подразделение «Региональный центр адаптивного спорта», г. Сургут, КОУ «Сургутская школа с профессиональной подготовкой для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, БУ ХМАО-Югры «Сургутская клиническая травматологическая больница», общеобразовательные и спортивные школы, г. Сургут.

Все перечисленное материально-техническое обеспечение практики соответствует действующим санитарным и противопожарным нормам, а также требованиям техники безопасности.

Прохождение обучающимися производственной практики, научно-исследовательской работы возможно и в других учреждениях (места будущей профессиональной деятельности), отвечающих профилю подготовки и имеющих все необходимые условия для проведения практики, в том числе необходимое материально-техническое обеспечение, а также заключившие договор с СурГУ.

12. ОСОБЕННОСТИ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья порядок прохождения практики учитывает состояние здоровья и требованиями нормативных документов.

- СТО-2.6.16-17 «Организация образовательного процесса инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья».

При определении мест прохождения практики обучающимися с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами учитываются рекомендации, содержащиеся в индивидуальной программе реабилитации инвалида (при наличии) или в заключении психолого-медико-педагогической комиссии, относительно рекомендованных условий и видов труда (при наличии). При необходимости для прохождения практики создаются специальные рабочие места в соответствии с характером ограничений здоровья, а также с учетом характера выполняемых

трудовых функций. Выбор мест прохождения практик для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья должен учитывать требования их доступности.

Приложение 1

* ДНЕВНИК-ОТЧЕТ ПРАКТИКАНТА

Дневник-отчет практиканта (дневник практиканта) включает следующие задания:

Практические задания

Основной этап (получение профессиональных умений и опыта профессиональной и научно-исследовательской деятельности, получение опыта оздоровительной работы в качестве помощника учителя физической культуры в общеобразовательных и специальных (коррекционных) школах, помощника преподавателя кафедры физической культуры ВУЗа по работе в специальных медицинских группах, помощника тренера в детско-юношеских спортивных школах, тренера по адаптивной физической культуре в центре адаптивного спорта, помощника инструктора по лечебной физической культуре в лечебно-профилактических учреждениях, посещение и анализ занятий, самостоятельное проведение занятий и внеклассных мероприятий, выполнение практических заданий по практике)

ОПК-1.1. Планирует научно-методическое сопровождение процесса обучения в основных видах адаптивной физической культуры.

Задание 1 (третий семестр)

Разработка документов планирования в адаптивной физической культуре, адаптивном спорте, физической реабилитации с целью научно-методического сопровождения процесса обучения, тренировки и реабилитации

1. *Разработать конспект занятия для лиц с ограниченными возможностями здоровья (одной нозологии)*
2. *Разработать содержание текущего врачебно-педагогического контроля для спортсмена в избранном виде адаптивного спорта*
3. *Разработать план индивидуальной физической реабилитации для лица с определенной нозологией (по выбору)*

Справочная информация к 1-й задаче:

Конспект занятия
для _____

Дата проведения _____

Тип урока _____

Задачи: 1. _____

2. _____

3. _____

Место проведения _____

Материально-технические _____

№ П/п	Частные задачи	Части и содержание урока	Дозировка	Педагогические приемы	
				Организации	методики
1.	2.	3.	4.	5.	6.

Подпись преподавателя _____

Справочная информация ко 2-й задаче:

Основной целью *текущего контроля* является определение степени выраженности отставленных постнагрузочных изменений функционального состояния ведущих органов и систем организма в тренировочном микроцикле. Текущий контроль может осуществляться:

- ежедневно утром (натощак, до завтрака; при наличии двух тренировок - утром и перед второй тренировкой);
- 3 раза в неделю (первый - на следующий день после дня отдыха, второй – на следующий день после наиболее тяжелой тренировки и третий - на следующий день после умеренной тренировки);
- один раз в неделю - после дня отдыха.

При проведении текущего контроля независимо от специфики выполняемых тренировочных нагрузок перед каждой тренировкой **обязательно оценивают функциональное состояние:**

- центральной нервной системы;
- вегетативной нервной системы;
- сердечно-сосудистой системы;
- опорно-двигательного аппарата.

При выполнении нагрузок, направленных на преимущественное развитие выносливости, дополнительно контролируют:

- при 1-м варианте - две тренировки в день, контроль перед первой утренней тренировкой:
 - а) морфологический и биохимический состав крови (общий анализ крови и содержание мочевины в сыворотке крови);
 - б) состав мочи;
- при 2-м варианте - две тренировки в день, контроль перед второй тренировкой:
 - а) биохимический состав крови: содержание лактата в сыворотке (при этом следует помнить, что постнагрузочное восстановление содержания лактата в сыворотке крови в норме должно занимать не более 1,5 ч);
 - б) кислотно-щелочное состояние крови (при этом следует помнить, что постнагрузочное восстановление кислотнощелочного состояния крови в норме должно занимать не более 2 ч).

При выполнении скоростно-силовых нагрузок дополнительно анализируют функциональное состояние нервно-мышечного аппарата.

При выполнении сложно-координационных нагрузок дополнительно определяют:

- функциональное состояние нервномышечного аппарата;
- функциональное состояние максимально задействованных при выполнении избранного вида нагрузок анализаторов (вестибулярного, зрительного).

Справочная информация к 3-й задаче:

План индивидуальная физическая реабилитация:

- краткая характеристика этиологии и патогенеза заболевания
- краткая характеристика рекомендуемых видов физической реабилитации (Физическая реабилитация, Психологическая реабилитация, Социальная реабилитация, Педагогическая реабилитация, Создание специальных условий);
- какие специалисты включаются в реабилитацию;
- как часто подключаются специалисты;
- какие технологии реабилитации используются;
- мониторинг результатов реабилитации (индивидуальный образовательный статус);
- показания для занятий лечебной физической культурой;
- противопоказания для занятий лечебной физической культурой;
- характеристика основных параметров методики лечебной физической культуры;
- примерные комплексы физических упражнений

ОПК-1.2. Организует и проводит научно-методическое сопровождение процесса обучения в основных видах адаптивной физической культуры.

Задание 2 (третий семестр)

Научно-методическое сопровождение процесса обучения на основе регламентации нагрузок и диагностики в основных видах адаптивной физической культуры.

1. *Осуществить регламентацию физических нагрузок в образовательном процессе лиц с ограниченными возможностями здоровья по максимальному потреблению кислорода (МПК) и пульсу (на примере 1-го обучающегося)*
2. *Осуществить регламентацию физических нагрузок в тренировочном процессе лиц с ограниченными возможностями здоровья по максимальному потреблению кислорода (МПК) и пульсу (на примере 1-го занимающегося)*
3. *Осуществить оценку патологического потенциала, реабилитационного потенциала и реабилитационного прогноза лица определенной нозологии*

Справочная информация к 1-й задаче:

Дозирование по относительной мощности в процентах к максимально достигнутому уровню физической работоспособности (МПК) является наиболее точным, но требует предварительного определения физической работоспособности и МПК.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья рекомендуется проводить тест с однократной физической нагрузкой по Л.И. Абросимовой с учетом того, что у данной категории лиц зона оптимального функционирования сердечно-сосудистой системы начинается при пульсе примерно 150 уд/мин.

Данная проба наиболее ценна в качестве косвенного показателя для определения физической работоспособности учеников, отнесенных в СМГ. Определение физической работоспособности (ФР) при помощи указанного теста основано на двух фактах:

1. Учащение сердцебиения при мышечной работе прямо пропорционально ее интенсивности (N).
2. Степень учащения сердцебиения при всякой (неопределенной) физической нагрузке обратно пропорциональна способности испытуемого к выполнению мышечной работы данной интенсивности (N).

Из этого следует, что ЧСС при мышечной работе может быть использована в качестве надежного критерия физической работоспособности человека. Стандартной ЧСС, при которой целесообразно определять величину физической работоспособности у учащихся, определенных в СМГ, является 150 уд./мин.

Находим мощность выполняемой работы:

$$N = P \times h \times n \times 1,5,$$

где: N- мощность нагрузки;

P- вес тела;

n- количество восхождений (14).

Физическую работоспособность определяем при выполнении однократной нагрузки по формуле

Абросимовой:

где: f- пульс в покое;

$$PWC_{150} = \frac{N}{f_1 - f} \times (150 - f)$$

f1- пульс после нагрузки;

N- мощность выполняемой работы.

С учетом PWC150, МПК определяем по формуле:

$$МПК = 1,7 \times PWC_{150} + 1240.$$

Лучше исследовать не абсолютную, а относительную величину МПК, т.е. разницу в % между МПК для данного возраста, пола, определяемую по формуле:

для юношей: ДМПК = 52 - (0,25 × возраст);

для девушек: ДМПК = 44 - (0,20 × возраст).

Относительно веса обследуемого определяем ОМПК:

$$ОМПК = \frac{МПК}{вес}$$

Определяем % ДМПК по формуле:

$$\% ДМПК = \frac{ОМПК}{ДМПК} \times 100\%$$

Оценка уровня физического состояния и здоровья в зависимости от % ДМПК может быть дана по таблице:

Уровень физического состояния (здоровья)	% ДМПК
низкий	50-60
ниже среднего	61-74
средний	75-90
выше среднего	91-100
высокий	101 и выше

С учетом группы здоровья осуществите дозирование нагрузки в зависимости от уровня МПК

Группа здоровья	Уровень физического состояния	Интенсивность в % от МПК	Объем в мин
5	высокий	65 70 - 75	30 - 50 10 - 25
4	выше среднего	60 65 - 70	25 - 40 12 - 25
3	средний	50 60 - 65	30 - 55 15 - 25
2	ниже среднего	50	по самочувствию
1	низкий	40	по самочувствию

- **Дозирование мощности по ЧСС.** Основано на существующей линейной зависимости между **мощностью** нагрузки и **сдвигами, возникающими в организме под ее влиянием.**

В оздоровительной и адаптивной физической культуре используют три показателя: **пороговая, средняя (тренировочная) и пиковая ЧСС.** **Пороговая ЧСС** - это наименьшая интенсивность при которой появляется тренировочный эффект. Европейское бюро ВОЗ предлагает рассчитывать ее по формулам:

Для нетренированных: 200 - возраст - ЧСС в покое

Для тренированных: 220 - возраст - ЧСС в покое

Средняя (тренировочная ЧСС) соответствует средней интенсивности нагрузки данного занятия. Для здоровых она может быть рассчитана по формулам:

Для юношей: 110 + мощность в % от МПК - возраст

Для девушек: 120 + мощность в % от МПК - возраст

Для лиц с отклонениями в состоянии здоровья:

ЧСС покоя + 60*(ЧСС порога толерантности - ЧСС покоя)

Порог толерантности в последней формуле должен быть определен врачом в процессе проведения функциональной пробы.

Пиковая ЧСС - наибольший пульс, который не может быть превышен в процессе занятий. Для **начинающих** оздоровительную тренировку без выраженных признаков заболевания составляет: **180 - возраст.** Для **опытных** физкультурников, имеющих стаж занятий не менее трех лет, эта формула выглядит так: **170 - 0.5 * возраст.**

Справочная информация ко 2-й задаче:

Для определения PWC170 используется велоэргометр, на котором испытуемый выполняет две работы по 5 минут каждая с интервалом отдыха - 3 минуты. Первая нагрузка относительно небольшой мощности подбирается в зависимости от веса тела по таблице № 1. На пятой минуте нагрузки регистрируется ЧСС. Затем, сидя на велоэргометре, испытуемый отдыхает 3 минуты. После отдыха выполняется вторая, более интенсивная работа. Ее мощность подбирается в зависимости от величины ЧСС на первой ступени нагрузки по таблице № 2. В конце нагрузки вновь регистрируется частота пульса.

Таблица № 1

Вес(кг)	< 59	60-64	65-69	70-74	75-79	> 80
N1 кгм/мин	300	400	500	600	700	800

Расчет физической работоспособности выполняется по формуле:

$$170 - f_1$$

$$PWC170 = N1 + (N2 - N1) \frac{170 - f_1}{f_2 - f_1}, \text{ где}$$

$$f_2 - f_1$$

PWC170 - физическая работоспособность, выраженная в ваттах или килограммометрах (1 вт = 6 кгм/мин)

N1 и N2 - мощность первой и второй ступени нагрузки

f1 и f2 - ЧСС при выполнении первой и второй ступени нагрузки

Таблица № 2

N1 кгм/мин	Рекомендуемая мощность 2 ступени				
	ЧСС на первой ступени работы				
	80-89	90-99	100-109	110-119	120-129
400	1100	1000	900	800	700
500	1200	1100	1000	900	800
600	1300	1200	1100	1000	900
700	1400	1300	1200	1100	1000
800	1500	1400	1300	1200	1100

Максимальное потребление кислорода рассчитывается по формуле:

$$\text{МПК} = \text{PWC170} + 1240$$

Для расчета относительного МПК полученное значение делят на вес тела.

Лучше исследовать не абсолютную, а относительную величину МПК, т.е. разницу в % между МПК для данного возраста, пола, определяемую по формуле:

для юношей: $\text{ДМПК} = 52 - (0,25 \times \text{возраст});$

для девушек: $\text{ДМПК} = 44 - (0,20 \times \text{возраст}).$

Относительно веса обследуемого определяем ОМПК:

$$\text{ОМПК} = \frac{\text{МПК}}{\text{вес}}$$

Определяем % ДМПК по формуле:

$$\% \text{ ДМПК} = \frac{\text{ОМПК}}{\text{ДМПК}} \times 100\%$$

Оценка уровня физического состояния и здоровья в зависимости от % ДМПК может быть дана по таблице:

Уровень физического состояния (здоровья)	% ДМПК
низкий	50-60
ниже среднего	61-74
средний	75-90
выше среднего	91-100
высокий	101 и выше

С учетом группы здоровья осуществите дозирование нагрузки в зависимости от уровня МПК

Группа здоровья	Уровень физического состояния	Интенсивность в % от МПК	Объем в мин
5	высокий	65	30 - 50
		70 - 75	10 - 25
4	выше среднего	60	25 - 40
		65 - 70	12 - 25
3	средний	50	30 - 55
		60 - 65	15 - 25
2	ниже среднего	50	по самочувствию
1	низкий	40	по самочувствию

При этом в адаптивном спорте используют четыре показателя:

- ЧСС в покое;
- максимальное ЧСС = 220 – возраст (или определяется экспериментальным путем в специфической работе);
- ЧСС целевая (тренировочная)

Восстановительная зона (R) 60-70% от ЧСС максимальной

Аэробная зона 1 (A1) 70-80% от ЧСС максимальной

Аэробная зона 2 (A2) 80-85% от ЧСС максимальной

Развивающая зона 1 (E1) 85-90% от ЧСС максимальной

Развивающая зона 2 (E2) 90-95% от ЧСС максимальной

Анаэробная зона 1 (An1) 95-100% от ЧСС максимальной

- **резерв ЧСС** = ЧСС максимальная – ЧСС покоя. Зная резерв ЧСС можно рассчитать **целевую ЧСС** = ЧСС покоя + соответствующий процент от резерва ЧСС

- **расчет интенсивности нагрузки по формуле Карвонена**

ЧСС нагрузки – ЧСС покоя

Интенсивность нагрузки = ----- * 100%

ЧСС максимальная – ЧСС покоя

- **точка отклонения** (момент, когда прирост ЧСС начинает отставать от мощности нагрузки, в первом приближении соответствует анаэробному порогу)

В международной практике используют следующие зоны интенсивности:

R = восстановительная: очень низкая интенсивность 70-80% от АП, 60-70% от ЧСС максимальной;

A1 = аэробная 1: низкая интенсивность, 80-90% от АП, 70-80% от ЧСС максимальной;

A2 = аэробная 2: средняя интенсивность, 90-95% от АП, 80-85 от ЧСС максимальной;

E1 = развивающая 1: транзитная зона, 95-100% от АП, 85-90 от ЧСС максимальной;

E2 = развивающая 2: высокоинтенсивная выносливость, 100-110% от АП, 90-95% от ЧСС максимальной;

An1 = анаэробная 1: основана на анаэробном гликолизе, максимальное энергообеспечение – 2-3 минуты;

An2 = анаэробная 2: основана на фосфатах, максимальное энергообеспечение – до 10 с.

Справочная информация к 3-й задаче:

1. Оценка индивидуального «патологического потенциала»

«Патологический потенциал» — последствия болезни соответственно на биологическом (уровень нарушений в анатомо-функциональном состоянии организма), индивидуально-личностном уровне (степень ограничения жизнедеятельности индивида) и социальном уровне (степень социальной недостаточности):

2. Биологический уровень. Уровень нарушений в анатомофункциональном состоянии организма:

- 1 баллов – глубокое необратимое поражение;
- 2 балла - замещение (ортопедическое или хирургическое) при отсутствии восстановления;
- 3 балла - компенсация при ограниченном восстановлении функции и отсутствии восстановления;
- 4 балла - частичное восстановление;
- 5 балл - полное восстановление.

2. Индивидуально-личностный уровень. Степень ограничения жизнедеятельности индивида:

Способность к самообслуживанию

3 - способность к самообслуживанию при более длительной затрате времени, дробности его выполнения,

сокращении объема с использованием при необходимости вспомогательных технических средств

2 - способность к самообслуживанию с регулярной частичной помощью других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств

1 - неспособность к самообслуживанию, нуждаемость в постоянной посторонней помощи и полная зависимость от других лиц

Способность к самостоятельному передвижению

3 - способность к самостоятельному передвижению при более длительной затрате времени, дробности выполнения и сокращении расстояния с использованием при необходимости вспомогательных технических средств

2 - способность к самостоятельному передвижению с регулярной частичной помощью других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств

1 - неспособность к самостоятельному передвижению и нуждаемость в постоянной помощи других лиц

Способность к ориентации

3 - способность к ориентации только в привычной ситуации самостоятельно и (или) с помощью вспомогательных технических средств

2 - способность к ориентации с регулярной частичной помощью других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств

1 - неспособность к ориентации (дезориентация) и нуждаемость в постоянной помощи и (или) надзоре других лиц

Способность к общению

3 - способность к общению со снижением темпа и объема получения и передачи информации; использование при необходимости вспомогательных технических средств помощи; при изолированном поражении органа слуха способность к общению с использованием невербальных способов и услуг по сурдопереводу

2 - способность к общению при регулярной частичной помощи других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств

1 - неспособность к общению и нуждаемость в постоянной помощи других лиц

Способность контролировать свое поведение

3 - периодически возникающее ограничение способности контролировать свое поведение в сложных жизненных ситуациях и(или) постоянное затруднение выполнения ролевых функций, затрагивающих отдельные сферы жизни, с возможностью частичной самокоррекции

2 - постоянное снижение критики к своему поведению и окружающей обстановке с возможностью частичной коррекции только при регулярной помощи других лиц

1 - неспособность контролировать свое поведение, невозможность его коррекции, нуждаемость в постоянной помощи (надзоре) других лиц

Способность к обучению

3 - способность к обучению, а также к получению образования определенного уровня в рамках государственных образовательных стандартов в образовательных учреждениях общего назначения с использованием специальных методов обучения, специального режима обучения, с применением при необходимости вспомогательных технических средств и технологий

2 - способность к обучению только в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях для обучающихся, воспитанников, детей с ограниченными возможностями здоровья или на дому по специальным программам с использованием при необходимости вспомогательных технических средств и технологий

1 - неспособность к обучению

Способность к трудовой деятельности

3 - способность к выполнению трудовой деятельности в обычных условиях труда при снижении квалификации, тяжести, напряженности и (или) уменьшении объема работы, неспособность продолжать работу по основной профессии при сохранении возможности в обычных условиях труда выполнять трудовую деятельность более низкой квалификации

2 - способность к выполнению трудовой деятельности в специально созданных условиях труда с использованием вспомогательных технических средств и (или) с помощью других лиц

1 - неспособность к любой трудовой деятельности или невозможность (противопоказанность) любой трудовой деятельности

- 1 балл – неспособность к самостоятельному осуществлению основных функций, полная зависимость от помощи из вне;

- 2 балла - замещение (ортопедическое или хирургическое) при отсутствии восстановления;

- 3 балла - компенсация при ограниченном восстановлении функции и отсутствии восстановления;

- 4 балла - частичное восстановление жизнедеятельности;

- 5 баллов - полное восстановление без ограничения жизнедеятельности.

3. Социальный уровень. Степень социальной недостаточности:

- 1 баллов – полная неспособность выполнять социальные функции

- 2 балла - замещение в виде абилитации

- 3 балла - компенсация при ограниченном восстановлении функции и отсутствии восстановления

- 4 балла - частичное восстановление, остальные выполняются с помощью

- 5 балл - полное восстановление социальных функций

Общий патологический потенциал (ОПП) рассчитывается по формуле: $ОПП = \text{Индивидуальная сумма баллов всех составляющих} / 33 \text{ (максимально возможная сумма баллов)} * 100\%$.

3. Оценка индивидуального реабилитационного потенциала

Реабилитационный потенциал имеет 4 уровня оценки: высокий, средний (или удовлетворительный), низкий и практически отсутствует. На основании всей совокупности факторов, характеризующих возможности инвалида к реабилитации, реабилитационный потенциал оценивается как:

4 балла — высокий — при возможности достижения полного восстановления здоровья, всех обычных для инвалида видов жизнедеятельности, трудоспособности и социального положения (полная реабилитация); при данном уровне реабилитационного потенциала можно ожидать возвращения человека к работе в прежней профессии в полном объеме или с ограничениями по заключению КЭК либо возможность выполнения работы в полном объеме в другой профессии, равноценной по квалификации прежней профессии инвалида;

3 балла — удовлетворительный — в случае неполного выздоровления с остаточными проявлениями в виде умеренно выраженного нарушения функций, выполнения основных видов деятельности с трудом, в ограниченном объеме или с помощью ТСР, частичного восстановления трудоспособности, при сохранении частичного снижения качества и уровня жизни, потребности в социальной поддержке и материальной помощи (частичная реабилитация — переход из I или II группы в III группу инвалидности); при данном реабилитационном потенциале сохраняется возможность продолжения работы в своей профессии с уменьшением объема работы или снижением квалификации либо выполнения работы в полном объеме в другой профессии, более низкой по квалификации, по сравнению с прежней профессией, или работы в других профессиях с уменьшением объема работы независимо от их квалификации;

2 балла — низкий — если имеет место медленно прогрессирующее течение хронического заболевания, выраженное нарушение функций, значительные ограничения в выполнении большинства видов деятельности, выраженное снижение трудоспособности, потребность в постоянной социальной поддержке и материальной помощи (частичная реабилитация — переход из I группы во II группу инвалидности); при реализации потенциала возможно возвращение или приспособление инвалида к работе в рамках своей профессии или выполнение другой профессиональной деятельности в специально созданных производственных условиях;

1 балл — отсутствие реабилитационного потенциала — при прогрессирующем течении заболевания, резко выраженном нарушении функций, невозможности компенсации или самостоятельного выполнения основных видов деятельности, стойкой частичной или полной утрате трудоспособности, потребности в постоянном уходе или надзоре и постоянной материальной помощи (реабилитация невозможна — стабильная инвалидность или ее утяжеление); неспособность выполнять любые виды трудовой деятельности

В совокупности количественных и качественных характеристик здоровья (от полного здоровья до выраженного нарушения функций), жизнедеятельности (от обычной до полной бездеятельности и недееспособности, в том числе к трудовой деятельности), социального положения (от обычного до полностью зависимого от других людей и социальных служб) обобщенная оценка реабилитационного потенциала проводится на основании результатов последовательного изучения составляющих его элементов (уровней): биомедицинского (саногенетического) потенциала, психофизиологического потенциала, личностного потенциала, образовательного потенциала, социально-бытового потенциала, профессионального (трудового) потенциала, социального потенциала и социального-средового потенциала.

1. Биомедицинский (саногенетический) потенциал - возможность человека к восстановлению (регенерации, репарации, реституции) или компенсации нарушений в анатомо-функциональной целостности органов, тканей, систем и организма в целом. Потенциал выздоровления (саногенетический потенциал) — определяет возможности восстановления или компенсации нарушений в анатомическом, физиологическом, психическом состоянии организма, т. е. возможности реабилитации больного на биологическом уровне в основном средствами медицинской реабилитации. Анатомические данные (конституционно-анатомические особенности, возрастные и половые различия, уровень физического развития и физической подготовленности — рост стоя и сидя, масса тела, окружность грудной клетки и различных групп мышц, мышечная сила, выносливость, быстрота действий и двигательных реакций, ловкость, жизненная емкость легких, пространственная ориентировка, двигательная координация и др.; особенности нервной деятельности, наличие адаптационных резервов и др. Психофизические данные (возможность основных психических функций — восприятия, внимания, памяти, мышления; наличие определенных способностей и уровень сформированности волевых качеств; особенности мотивационной сферы, эмоциональная устойчивость и лабильность, личностные особенности: экстравертированность — интервертированность, невротизм, уровень притязаний и самооценки, уровень тревожности и др.

Биомедицинский реабилитационный потенциал оценивается на четырех уровнях (4 балла – высокий; 3 балла – удовлетворительный; 2 балла – низкий; 1 балл – отсутствует).

2. Психофизиологический потенциал - возможность использования, развития и адаптации сохранившихся функциональных способностей человека для восстановления (компенсации ограничений) социальных, навыков и

привычных для него видов деятельности. На уровне индивида представляется необходимость выделять психофизиологическую (клинико-функциональную) составляющую «реабилитационного потенциала» инвалида или хронически больного, которая представляет собой совокупность сохранных функций и личностных особенностей организма, которые необходимо поддерживать и развивать в процессе проведения реабилитационных мероприятий, касающихся восстановления определенных видов жизнедеятельности (4 балла – высокий; 3 балла – удовлетворительный; 2 балла – низкий; 1 балл – отсутствует).

3. Личностный потенциал - возможность, способность и направленность личности активно участвовать в реабилитационном процессе и достигать поставленные реабилитационные задачи (4 балла – высокий; 3 балла – удовлетворительный; 2 балла – низкий; 1 балл – отсутствует).

4. Образовательный потенциал - возможности человека к овладению общеобразовательными и профессиональными знаниями, профессиональными (трудовыми) навыками и умениями (4 балла – высокий; 3 балла – удовлетворительный; 2 балла – низкий; 1 балл – отсутствует).

5. Социально-бытовой потенциал - возможности достижения самообслуживания и самостоятельности проживания и ведения личного хозяйства (4 балла – высокий; 3 балла – удовлетворительный; 2 балла – низкий; 1 балл – отсутствует).

6. Профессиональный (трудовой) потенциал - возможность восстановления профессионального и социально-трудового статуса или достижения иных целей в области трудовой деятельности (4 балла – высокий; 3 балла – удовлетворительный; 2 балла – низкий; 1 балл – отсутствует).

7. Социальный потенциал - возможности восстановления или компенсации социального статуса (4 балла – высокий; 3 балла – удовлетворительный; 2 балла – низкий; 1 балл – отсутствует).

8. Социально-средовой потенциал - возможности включения или возвращения в привычные условия семейной и общественной жизни (4 балла – высокий; 3 балла – удовлетворительный; 2 балла – низкий; 1 балл – отсутствует).

Общий реабилитационный потенциал (ОРИП) рассчитывается по формуле: $ОРИП = \text{Индивидуальная сумма баллов всех составляющих} / 32 \text{ (максимально возможная сумма баллов)} * 100\%$.

4. Реабилитационный прогноз

Реабилитационный прогноз — предполагаемая вероятность реализации реабилитационного потенциала и предполагаемый уровень интеграции инвалида в общество — возможный результат реабилитации. Реабилитационный прогноз определяется не только уровнем и содержанием реабилитационного потенциала, но и реальными возможностями применения для его реализации современных реабилитационных технологий, средств и методов. Реабилитационный прогноз определяется на основе комплексной оценки внутренних и внешних факторов, которые могут в той или иной степени оказать положительное или отрицательное влияние на процессы восстановления здоровья (клинический прогноз), трудоспособности (трудовой прогноз), личностного и социального статуса больного или инвалида (социальный прогноз).

При его оценке учитывают следующие факторы: особенности болезни и ее последствия (патологический потенциал); реабилитационный потенциал; социально-психологические особенности личности (ее адекватная реабилитационная активность); возможности применения современных реабилитационных технологий в отношении конкретного больного; социально-средовые условия; реабилитационная среда и др. Реабилитационный прогноз имеет четыре уровня оценки:

4 балла — благоприятный (при возможности полного восстановления нарушенных категорий жизнедеятельности и полной социальной, в том числе трудовой интеграции инвалида в процессе проведения реабилитационных мероприятий);

3 балла — относительно благоприятный (при возможности частичного восстановления нарушенных категорий жизнедеятельности, уменьшении степени их ограничения или стабилизации, расширении способности к социальной интеграции и переходу от полной к частичной социальной поддержке и материальной помощи в процессе проведения реабилитационных мероприятий);

2 балла — сомнительный, неопределенный (неясный прогноз);

1 балл — неблагоприятный (при невозможности восстановления или компенсации нарушенных ограничений жизнедеятельности, каких-либо существенных положительных изменений (незначительный результат) в личностном, социальном и социально-средовом статусе инвалида в процессе проведения реабилитационных мероприятий).

ОПК-2.1. Способен обосновывать выбор наиболее эффективных методов обучения лиц с отклонениями в состоянии здоровья в основных видах адаптивной физической культуры

Задание 3 (третий семестр)

Обоснование выбора наиболее эффективных методов обучения лиц с отклонениями в состоянии здоровья на основе противопоказаний и показаний для занятий адаптивной физической культурой для различных нозологических групп

1. Разработать показания и противопоказания для занятий адаптивной физической культурой для лиц с нарушением зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата и интеллекта

Справочная информация к 1-й задаче:

АБСОЛЮТНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ЗАНЯТИЯМ АФК

- лихорадящие состояния, гнойные и воспалительные процессы, хронические заболевания в стадии обострения, острые инфекционные заболевания;
- сердечно-сосудистые заболевания: ишемическая болезнь сердца с выраженными нарушениями коронарного кровообращения, стенокардия покоя и напряжения, постинфарктный и атеросклеротический кардиосклероз с хронической коронарной недостаточностью; аневризма сердца или аорты; миокардиты любой этиологии; декомпенсированные пороки сердца; тяжелые нарушения ритма сердца и проводимости; сердечно-сосудистая недостаточность; гипертоническая болезнь II и III стадии;
- хронические неспецифические заболевания легких с дыхательной недостаточностью II—III степени, хроническое легочное сердце, декомпенсированное с недостаточностью кровообращения; бронхиальная астма тяжелой формы;
- угроза кровотечения (кавернозный туберкулез, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки с склонностью к кровотечению); угроза тромбоэмболии;
- заболевания крови (в том числе анемия);
- последствия перенесенных черепно-мозговых травм со склонностью к повышению внутричерепного давления с угрозой эпилептических припадков с выраженным вестибулярным синдромом, паркинсонизмом и др.;
- сосудистые заболевания (атеросклероз, церебральные васкулиты) с хронической недостаточностью мозгового кровообращения;
- последствия перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения с умеренным и выраженным нарушением функции (парезы, параличи, гиперкинезы и др.), нарушения спинного кровообращения (с локализацией в шейном отделе);
- нервно-мышечные заболевания (миопатия, миастения);
- рассеянный склероз с умеренными и выраженными двигательными, координационными нарушениями без четких и длительных ремиссий;
- злокачественные новообразования;
- циррозы печени с недостаточностью функции печени, желчно-каменная болезнь с частыми приступами печеночной колики и недостаточностью функции печени;
- мочекаменная болезнь с частыми приступами, хронический диффузный нефрит хронической почечной недостаточностью;
- хронический гепатит любой этиологии;
- хронический панкреатит и стадии декомпенсации, тяжелая форма;
- близорукость высокой степени с изменениями на глазном дне, состояние после отслойки сетчатки, глаукома любой степени;
- сахарный диабет тяжелой формы, осложненный ретинопатией, нефропатией, ангиопатией и др.;
- эпилепсия со средней частотой и частыми судорожными припадками;
- остеохондроз позвоночника, осложненный грыжами дисков, спондилолистезом, миелопатией, болевым синдромом, вертебробазиллярной недостаточностью;
- психические заболевания (шизофрения, депрессивно-маниакальные состояния, острые психозы и прочие);
- детские церебральные параличи с резко выраженным мышечным тонусом, усиливающимся при физической активности.
- лихорадящие состояния, гнойные и воспалительные процессы, хронические заболевания в стадии обострения, острые инфекционные заболевания;
- сердечно-сосудистые заболевания: ишемическая болезнь сердца с выраженными нарушениями коронарного кровообращения, стенокардия покоя и напряжения, постинфарктный и атеросклеротический кардиосклероз с хронической коронарной недостаточностью; аневризма сердца или аорты; миокардиты любой этиологии;

- декомпенсированные пороки сердца; тяжелые нарушения ритма сердца и проводимости; сердечно-сосудистая недостаточность; гипертоническая болезнь II и III стадии;
- хронические неспецифические заболевания легких с дыхательной недостаточностью II—III степени, хроническое легочное сердце, декомпенсированное с недостаточностью кровообращения; бронхиальная астма тяжелой формы;
 - угроза кровотечения (кавернозный туберкулез, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки с склонностью к кровотечению); угроза тромбоэмболии;
 - заболевания крови (в том числе анемия);
 - последствия перенесенных черепно-мозговых травм со склонностью к повышению внутричерепного давления с угрозой эпилептических припадков с выраженным вестибулярным синдромом, паркинсонизмом и др.;
 - сосудистые заболевания (атеросклероз, церебральные васкулиты) с хронической недостаточностью мозгового кровообращения;
 - последствия перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения с умеренным и выраженным нарушением функции (парезы, параличи, гиперкинезы и др.), нарушения спи-нального кровообращения (с локализацией в шейном отделе);
 - нервно-мышечные заболевания (миопатия, миастения);
 - рассеянный склероз с умеренными и выраженными двигательными, координационными нарушениями без четких и длительных ремиссий;
 - злокачественные новообразования;
 - циррозы печени с недостаточностью функции печени, желчно-каменная болезнь с частыми приступами печеночной колики и недостаточностью функции печени;
 - мочекаменная болезнь с частыми приступами, хронический диффузный нефрите хронической почечной недостаточностью;
 - хронический гепатит любой этиологии;
 - хронический панкреатит и стадии декомпенсации, тяжелая форма;
 - близорукость высокой степени с изменениями на глазном дне, состояние после отслойки сетчатки, глаукома любой степени;
 - сахарный диабет тяжелой формы, осложненный ретинопатией, нефропатией, ангиопатией и др.;
 - эпилепсия со средней частотой и частыми судорожными припадками;
 - остеохондроз позвоночника, осложненный грыжами дисков, спондилолистезом, миелопатией, болевым синдромом, вертебробазиллярной недостаточностью;
 - психические заболевания (шизофрения, депрессивно-маниакальные состояния, острые психозы и прочие);
 - детские церебральные параличи с резко выраженным мышечным тонусом, усиливающимся при физической активности.
- Помимо этого имеются определенные ограничения и противопоказания, обусловленные непосредственно самим заболеванием или патологическим процессом, повлекшим инвалидность. Так, среди *инвалидов с поражением опорно-двигательной системы* особого внимания при решении вопроса о допуске к физическим тренировкам требуют лица, перенесшие травмы позвоночника и страдающие парализациями и параличами. К регулярным занятиям могут допускаться инвалиды с поражением спинного мозга на различных уровнях, оперированные или прошедшие курс консервативного лечения. После легких травм или травм средней тяжести занятия могут начинаться через 6 месяцев, с постепенным увеличением нагрузки под обязательным медицинским наблюдением; после тяжелых травм — через 1 год, за исключением шейного отдела.
- После перенесенной нейроинфекции занятия следует начинать в стадии ремиссии не ранее чем через год.
 - Сосудистый процесс в шейном отделе спинного мозга является противопоказанием для любых занятий спортом. При локализации процесса в грудном или поясничном отделах занятия могут начинаться через год после перенесенного заболевания.
 - После удаления доброкачественных опухолей спинного мозга занятия спортом следует начинать через 6 месяцев, в занятиях ЛФК можно использовать элементы спорта, с постепенным увеличением их объема.
 - При заболеваниях позвоночника, в частности при остеохондрозе шейного отдела, противопоказаны резкие движения в шейном отделе, упражнения, связанные с осевыми нагрузками (бег, прыжки, соскоки), любые упражнения, сопровождающиеся болевыми ощущениями в позвоночнике. При остеохондрозе пояснично-крестцового отдела — силовые упражнения, увеличивающие осевую нагрузку, резкие движения и упражнения, усиливающие сотрясения позвоночника, упражнения, способствующие увеличению подвижности в пояснично-крестцовом отделе, любые упражнения, сопровождающиеся болевыми ощущениями.
 - При сколиозе противопоказаны упражнения с отягощениями (тяжелая атлетика), чрезмерная подвижность позвоночника, художественная и спортивная гимнастика, аэробика, упражнения, связанные с сотрясением позвоночника (прыжки), виды спорта с асимметричной нагрузкой и пр.

ПОКАЗАНИЯ К ЗАНЯТИЯМ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ИНВАЛИДАМ С ДВИГАТЕЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

- Физические упражнения в той или иной форме показаны практически всем инвалидам молодого и среднего возраста с двигательными нарушениями. Физкультурно-оздоровительная и спортивная работа должна начинаться после завершения этапа медицинской реабилитации в условиях специализированного стационара. Исходными условиями для занятий являются:
- наличие медицинских показаний и отсутствие противопоказаний:
- устойчивая мотивация интерес и функциональные предпосылки;
- стабилизация, достигнутая в результате восстановительного лечения и реабилитационных мероприятий после травмы или заболевания.
- показаны физические упражнения: силового, скоростного, скоростно-силового характера, для развития общей и специальной выносливости, для развития гибкости, для развития координационных способностей и др.

ПОКАЗАНИЯ К ЗАНЯТИЯМ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ИНВАЛИДАМ ПО ЗРЕНИЮ

- При определении возможности допуска *инвалидов по зрению* к физкультурным занятиям, спортивным тренировкам в первую очередь необходимо учитывать их специфические особенности, психологический и офтальмологический статус. Основными факторами, определяющими возможность участия в физкультурной и спортивной деятельности, являются:
- состояние здоровья
- характер глазной патологии
- общая физическая подготовленность
- уровень психологической подготовленности.
- К заболеваниям органа зрения, не требующим ограничений при занятиях физической культурой (подгруппа А), относятся:
- наследственные тапето-ретиальные дистрофии;
- наследственные атрофии зрительного нерва;
- помутнения роговицы;
- атрофия, субатрофия глазного яблока;
- непрогрессирующий кератоконус;
- гиперметропический тип клинической рефракции;
- последствия воспалительных заболеваний сетчатки.

ОГРАНИЧЕНИЯ К ЗАНЯТИЯМ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ИНВАЛИДАМ ПО ЗРЕНИЮ

- К заболеваниям органа зрения, требующим ограничения физических нагрузок (подгруппа Б), относятся:
- ГЛАУКОМА КОМПЕНСИРОВАННАЯ
- ВЫСОКАЯ ОСЛОЖНЕННАЯ БЛИЗОРУКОСТЬ
- АТРОФИЯ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА
- МАКУЛОДИСТРОФИЯ
- ДИАБЕТИЧЕСКАЯ, ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ АНГИОПАТИЯ
- ВРОЖДЕННАЯ ОСЛОЖНЕННАЯ КАТАРАКТА
- АФАКИЯ

ОГРАНИЧЕНИЯ К ЗАНЯТИЯМ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ИНВАЛИДАМ ПО ЗРЕНИЮ, НО ПОКАЗАНИЯ К ЗАНЯТИЯМ ЛФК

- ОТСЛОЙКА СЕТЧАТКИ
- ВЪВЬИХИ И ПОДВЪВЬИХИ ХРУСТАЛИКА
- СОСТОЯНИЯ ПОСЛЕ КЕРАТОПРОТЕЗИРОВАНИЯ
- ЛИЦА С ИОЛ
- ЛИЦА С ЭКТАЗИРОВАННЫМИ И ИСТОНЧЕННЫМИ БЕЛЬМАМИ РОГОВИЦЫ
- ОСТРЫЙ КУРАТОКОНУС
- ПОСЛЕДСТВИЯ РЕЦИДИВИРУЮЩИХ КРОВОИЗЛИЯНИЙ В СТЕКЛОВИДНОЕ ТЕЛО
- ОТСЛОЙКА СТЕКЛОВИДНОГО ТЕЛА НА ФОНЕ ВЫСОКОЙ ОСЛОЖНЕННОЙ БЛИЗОРУКОСТИ
- ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ ДИАБЕТИЧЕСКАЯ РЕТИНОПАТИЯ
- ПОСЛЕДСТВИЯ РЕЦИДИВИРУЮЩИХ КРОВОИЗЛИЯНИЙ В СЕТЧАТКУ
- РЕТИНОШИЗИС
- ДИСТРОФИЯ СЕТЧАТКИ С НАКЛОННОСТЬЮ К ГЕМОМРАГИЯМ
- ГЛАУКОМА НЕКОМПЕНСИРОВАННАЯ
- АТРОФИЯ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА СОСУДИСТОГО ГЕНЕЗА

ОСНОВНЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ЗАДАЧИ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ИНВАЛИДОВ ПО ЗРЕНИЮ

- повышение уровня общей физической подготовленности за счет развития силы, быстроты, выносливости и других физических качеств;
- развитие устойчивости вестибулярного аппарата к внешним раздражителям, развитие равновесия, умение ориентироваться в пространстве;
- развитие координации движений и зрительного восприятия, координации зрительного и слухового (при остаточном слухе) восприятия;
- развитие ритмического и выразительного выполнения движений;

- развитие глазомера, зрительной памяти;
- формирование эмоций, естественной мимики в игровой деятельности;
- формирование навыков коммуникативности.
- Противопоказаны:
- силовые упражнения, характеризующиеся натуживанием (для слабовидящих);
- упражнения, связанные с сотрясением тела, — прыжки на скакалке, соскоки, кувырки, стойки на голове, прыжки в воду вниз головой, висы вниз головой;
- выполнение упражнения при ЧСС свыше 180 уд./мин.

ПОКАЗАНИЯ И ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ФИЗИЧЕСКИМ НАГРУЗКАМ ИНВАЛИДОВ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА

- Критерии отбора инвалидов с нарушением слуха для занятий физической культурой и спортом тесно взаимосвязаны со степенью нарушения слуха, состоянием функции вестибулярного аппарата и факторами, ограничивающими жизнедеятельность
- При легких нарушениях слуха практически не наблюдается нарушений в социальном общении людей. Инвалиды с незначительным снижением слуха или при практически полной его компенсации слуховым аппаратом могут заниматься всеми видами спортивной деятельности за исключением тех, которые связаны с высоким уровнем шума, вызывающим прогрессирование тугоухости. Ограничением в занятиях может служить сам слуховой аппарат, которым может быть нанесена механическая травма.
- Критерии отбора инвалидов с нарушением слуха для занятий физической культурой и спортом тесно взаимосвязаны со степенью нарушения слуха, состоянием функции вестибулярного аппарата и факторами, ограничивающими жизнедеятельность
- При легких нарушениях слуха практически не наблюдается нарушений в социальном общении людей. Инвалиды с незначительным снижением слуха или при практически полной его компенсации слуховым аппаратом могут заниматься всеми видами спортивной деятельности за исключением тех, которые связаны с высоким уровнем шума, вызывающим прогрессирование тугоухости. Ограничением в занятиях может служить сам слуховой аппарат, которым может быть нанесена механическая травма.
- Глубокая двусторонняя потеря слуха и глухота характеризуются невозможностью компенсации слуховой функции с помощью слухового аппарата. В этом случае критериями ограничения физкультурной и спортивной деятельности будет служить полная невозможность слухоречевого контроля с необходимостью использования неречевых способов общения.
- В большинстве случаев у данной категории инвалидов сохранена функция вестибулярного аппарата. В связи с этим они не имеют ограничений в тех видах физкультурно-спортивной деятельности, которые требуют высокого уровня координации движений.
- Глубокое двустороннее нарушение развития слуха, ведущее к глухоноте, в наибольшей степени ограничивает диапазон физкультурно-спортивной работы. Невозможность слухоречевого контроля и необходимость использования неречевых способов общения усугубляется плохим функционированием вестибулярного аппарата, что ограничивает возможность точной ориентировки человека в пространстве при выполнении физических упражнений, особенно в условиях временного отсутствия опоры и зрительного контроля.
- Степень поражения слуховой системы, как правило, тесно коррелирует с ухудшением чувствительности вестибулярного аппарата. Дополнительным фактором, ограничивающим участие в плавании инвалидов с нарушением слуха, является наличие перфораций барабанной перепонки
- Физическая подготовленность инвалидов с нарушением слуха характеризуется сниженной двигательной активностью, сниженным уровнем развития основных физических качеств и координационных способностей, что обусловлено не столько основным дефектом, сколько вторичными соматическими нарушениями, формирующимися в течение всей жизни с момента появления глухоты.
- Глубокая двусторонняя потеря слуха и глухота характеризуются невозможностью компенсации слуховой функции с помощью слухового аппарата. В этом случае критериями ограничения физкультурной и спортивной деятельности будет служить полная невозможность слухоречевого контроля с необходимостью использования неречевых способов общения.
- В большинстве случаев у данной категории инвалидов сохранена функция вестибулярного аппарата. В связи с этим они не имеют ограничений в тех видах физкультурно-спортивной деятельности, которые требуют высокого уровня координации движений.
- Глубокое двустороннее нарушение развития слуха, ведущее к глухоноте, в наибольшей степени ограничивает диапазон физкультурно-спортивной работы. Невозможность слухоречевого контроля и необходимость использования неречевых способов общения усугубляется плохим функционированием вестибулярного аппарата, что ограничивает возможность точной ориентировки человека в пространстве при выполнении физических упражнений, особенно в условиях временного отсутствия опоры и зрительного контроля.
- Степень поражения слуховой системы, как правило, тесно коррелирует с ухудшением чувствительности вестибулярного аппарата. Дополнительным фактором, ограничивающим участие в плавании инвалидов с нарушением слуха, является наличие перфораций барабанной перепонки

- Физическая подготовленность инвалидов с нарушением слуха характеризуется сниженной двигательной активностью, сниженным уровнем развития основных физических качеств и координационных способностей, что обусловлено не столько основным дефектом, сколько вторичными соматическими нарушениями, формирующимися в течение всей жизни с момента появления глухоты.

ОСНОВНЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ЗАДАЧИ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ИНВАЛИДОВ ПО СЛУХУ

- повышение уровня общей физической подготовленности за счет развития силы, быстроты, выносливости и других физических качеств;
- развитие устойчивости вестибулярного аппарата к внешним раздражителям, развитие равновесия, умение ориентироваться в пространстве;
- развитие координации движений и зрительного восприятия, координации зрительного и слухового (при остаточном слухе) восприятия;
- развитие ритмического и выразительного выполнения движений;
- развитие глазомера, зрительной памяти;
- формирование эмоций, естественной мимики в игровой деятельности;
- формирование навыков коммуникативности.
- Инвалиды молодого возраста с потерей слуха могут заниматься всеми видами легкой атлетики, борьбой, спортивными играми (волейбол, баскетбол, футбол, настольный теннис и т.д.), тяжелой атлетикой, плаванием, фехтованием, аэробикой и танцами, лыжными гонками, туризмом.
- Противопоказаниями для слабослышащих являются вибрации, сотрясения, натуживание при силовых упражнениях.
- В процессе выполнения упражнений используется весь арсенал методов обучения движениям и развития физических качеств с индивидуальным дозированием нагрузки и оперативным контролем за функциональным состоянием организма.

ПОКАЗАНИЯ И ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ФИЗИЧЕСКИМ НАГРУЗКАМ ИНВАЛИДОВ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА

- Клинико-функциональными критериями отбора для спортивно-оздоровительной работы инвалидов с умственной отсталостью являются:
- все виды умственного недоразвития, независимо от степени тяжести и типа дефекта психики;
- сниженная самооценка, пассивная подчиняемость, отсутствие мотивации и целенаправленной деятельности, снижение мотивационно-эмоциональной сферы, низкий уровень инициативности, снижение толерантности к фрустрации (на фоне умственной отсталости);
- склонность к дезадаптивному и асоциальному поведению, употребление психоактивных веществ на фоне психосоциальных и эмоциональных проблем (на фоне простого типа дефекта в рамках легкой и умеренной степени умственной отсталости);
- повышенная утомляемость, низкая толерантность к физическому и психическому напряжению (на фоне астенического типа дефекта с проявлениями психосоциальной дезадаптации);
- психомоторная заторможенность и отсутствие интереса к какой-либо деятельности (на фоне торпидного типа дефекта при тяжелой и глубокой степени умственной отсталости).
- Помимо этого имеются противопоказания к занятиям физической культурой. Прямым противопоказанием к физкультурно-оздоровительным занятиям является декомпенсированный психопатоподобный синдром с агрессивным и деструктивным поведением

НАПРАВЛЕННОСТЬ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ИНВАЛИДОВ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА

- На начальных этапах коррекционной работы с данным контингентом наиболее эффективным является индивидуальный метод взаимодействия, так как снижение вербального интеллекта, эмоционально-социальные проблемы обуславливают беспомощность и зависимость от ближайшего окружения в период включения в непривычную деятельность. Индивидуальный метод взаимодействия как методический прием особенно важен при эмоционально-волевых нарушениях в структуре дефекта психики и астеническом типе дефекта
- Усиливающаяся необходимость общения со сверстниками придает особое значение индивидуально-групповому методу занятий: в этом плане целесообразно применение метода «однородной группы»
- При дальнейшей социализации инвалидов в организации коррекционно-воспитательного процесса целесообразно переходить к коллективному методу работы, который позволяет формировать двигательные и другие взаимоотношения между каждым конкретным инвалидом и окружающими его людьми (без чего невозможно дальнейшее достижение эффективной социальной адаптации среди сверстников и окружающих сограждан), а также расширяет возможности в плане воспитания необходимых личностных качеств, использования подражательных реакций, соревновательности и т.д.
- Для лиц с тяжелой и глубокой умственной отсталостью в общем стиле двигательных занятий основным должен быть игровой метод;
- При значительной психомоторной заторможенности важное значение имеет метод повторно-кольцевого построения занятий.

- Следует отметить также метод предметно-практического взаимодействия больных в процессе занятий по физическому воспитанию, положительными моментами которого являются конкретность, развитие «орудийной» логики, определенная конечная результативность предметных действий.
- Перечисленные методы спортивно-оздоровительной работы являются общими для всех ее видов, к которым относятся адаптивное физическое воспитание, адаптивная двигательная реабилитация, адаптивная физическая рекреация и спорт.

ОПК-5.1. Способен определять закономерности развития физических качеств лиц с отклонениями в состоянии здоровья

Задание № 4 (третий семестр)

Определение закономерностей развития физических качеств, их оценка и коррекция у лиц с отклонениями в состоянии здоровья

1. *Оценить уровень и гармоничность физической подготовленности лица с отклонениями в состоянии здоровья, выявить преобладающие и отстающие физические качества*
2. *Познакомиться с механизмами и сенситивными периодами развития базовых физических качеств*
3. *Описать методику развития отстающих физических качеств, разработать соответствующий комплекс физических упражнений*

Справочная информация к 1-й задаче:

Для вычисления уровня физической подготовленности воспользуйтесь нижеследующими формулами:

Испытание № 1 (№ 1) = (P - Н) : Н

Испытание № 2 (№ 2) = (P - Н) : Н

Испытание № 3 (№ 3) = (P - Н) : Н

Испытание № 4 (№ 4) = (P - Н) : Н

Испытание № 5 (№ 5) = (P - Н) : Н

Испытание № 6 (№ 6) = (Н - P) : Н где,

P - результат в соответствующей пробе, Н - норматив, принятый для данной нозологической группы

Общий уровень физической подготовленности (ОУФП) рассчитывается по формуле:

ОУФП = (№1 + №2 + №3 + №4 + №5 + №6) : 6

Для его оценки воспользуемся нормативами из таблицы.

Таблица

Оценка уровня физической подготовленности

Значение ОУФП	Оценка
От 0.61 и выше	Супер
от 0.21 до 0,60	Отлично
от 0.20 до - 0.20	Хорошо
от - 0.21 до - 0.60	Удовлетворительно
от - 0.61 до - 1.00	Неудовлетворительно
от - 1.01 и ниже	Опасная зона

Для оценки **гармоничности** двигательной подготовленности сначала необходимо рассчитать разницу между ОУФП и баллом по каждому из 6 тестов (Д), причем разница берется по модулю без учета знака :

Д1 = ОУФП - №1 Д2 = ОУФП - №2 Д3 = ОУФП - №3

Д4 = ОУФП - №4 Д5 = ОУФП - №5 Д6 = ОУФП - №6

Теперь складываем все значения Д (Д1+Д2+Д3+Д4+Д5+Д6) и полученную сумму делим на сумму баллов в 6 тестах (№1+№2+№3+№4+№5+№6). Если полученный результат больше 0.5 - двигательная подготовленность дисгармонична. Дисгармоничность двигательной подготовленности далеко не всегда означает неблагополучие. Напротив, это можно рассматривать как признак особых способностей к какому-то виду спорта, если общий уровень результатов высок. Другое дело, если общий уровень результатов низок, да при этом еще и дисгармоничен. Это служит явным признаком нарушений в физическом развитии.

Справочная информация ко 2-й задаче:

Для понимания механизмов физических качеств и методов их развития познакомьтесь с соответствующей литературой (например, Теория и организация адаптивной физической культуры. Учебник под общей редакцией С.П. Евсеева. - Москва: Советский спорт, 2002. - стр. 316-362)

Справочная информация к 3-й задаче:

При описании методики развития отстающих физических качеств пользуйтесь принятыми в теории и методике физической культуры параметрами, характеризующими тот или иной метод (интенсивность нагрузки, длительность, количество повторений, интервал отдыха, характер отдыха, межсерийные интервалы, количество серий и т.д.). Подчеркните особенности развития соответствующего физического качества у лиц данной нозологии.

ОПК-10.1. Планирует научное исследование по определению эффективности различных видов деятельности в сфере адаптивной физической культуры.

Задание 5 (третий семестр)

Планирование научного исследования по определению эффективности различных видов деятельности в сфере адаптивной физической культуры

- 1. Осуществить планирование научного исследования на примере подготовки выпускной квалификационной работы*
- 2. Совместно с научным руководителем разработать задание для выполнения выпускной квалификационной работы*

Справочная информация к 1-й задаче:

ЭТАПЫ ПОДГОТОВКИ И ВЫПОЛНЕНИЯ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ

Процесс подготовки и выполнения выпускной квалификационной работы включает несколько основных этапов, а именно:

- выбор темы исследования;
- получение от научного руководителя задания на выполнение выпускной квалификационной работы;
- составление календарного плана выполнения выпускной квалификационной работы;
- работа с литературными источниками по теме исследования (научно-методический анализ);
- объект и предмет исследования;
- цель и задачи исследования;
- выдвижение рабочей гипотезы;
- выбор соответствующих методов исследования;
- планирование, организация и проведение эксперимента или сбора данных исследования;
- обработка полученных данных (математико-статистическая обработка результатов исследований);
- анализ и обобщение собранного материала (письменное изложение результатов исследования);
- формулировка выводов;
- рекомендации об использовании полученных материалов и выводов в теории или практике;
- список литературы;
- приложения;
- оформление выпускной квалификационной работы;
- отзыв научного руководителя;
- рецензирование выпускной квалификационной работы;
- подготовка выпускной квалификационной работы к защите;
- защита выпускной квалификационной работы.

Справочная информация ко 2-й задаче:

При подготовке задания для выполнения выпускной квалификационной работы придерживайтесь следующего плана:

БУ ВО «Сургутский государственный университет»
Институт гуманитарного образования и спорта
Кафедра медико-биологических основ физической культуры

УТВЕРЖДАЮ
Зав. кафедрой, к.б.н., доцент
Мальков М.Н.
«___» _____ 20__ г.

ЗАДАНИЕ НА ВЫПУСКНУЮ КВАЛИФИКАЦИОННУЮ РАБОТУ
обучающемуся _____

Тема:

Соответствие темы стратегическим документам:

Актуальность темы.

Цель исследования:

Задачи исследования:

Рабочая гипотеза.

Объект исследования

Предмет исследования

Научная новизна.

Теоретическая значимость.

Практическая значимость.

Участники исследования.

Методы исследования.

Методы проверки достоверности результатов.

Ожидаемые результаты исследования:

Организация, совместно с которой выполняется работа

Этапы работы:

Сроки работы:

Руководитель ВКР,

С заданием ознакомлен, обучающийся

ОПК-10.2. Организует и проводит научное исследование по определению эффективности различных видов деятельности в сфере адаптивной физической культуры с использованием апробированных методик, статистически обрабатывает и анализирует результаты, обобщает и оформляет результаты исследований.

Задание 6 (третий семестр)

Организация и проведение научного исследования по определению эффективности различных видов деятельности в сфере адаптивной физической культуры с использованием апробированных методик, статистическая обработка и анализ результатов, обобщение и оформление результатов исследования

- 1. Провести научное исследование по определению эффективности выбранного направления в сфере адаптивной физической культуры на примере выпускной квалификационной работы*
- 2. Осуществить статистическую обработку и анализ полученных результатов*
- 3. Сформулировать выводы и разработать практические рекомендации по совершенствованию изученного направления*

Справочная информация к 1-й задаче:

Первая задача реализуется на примере законченного научного исследования по выпускной квалификационной работе в целом или ее части (Глава. Результаты собственных исследований)

Справочная информация ко 2-й задаче:

Обработка полученных данных исследования

Наиболее простым способом обработки данных является так называемая описательная статистика.

Что такое описательная статистика? Это раздел статистики, в которой рассчитываются следующие показатели:

- среднее арифметическое (\bar{X});
- стандартное отклонение (σ);
- стандартная ошибка среднего арифметического (m).

Что такое среднее арифметическое? Одна из наиболее распространенных мер центральной тенденции, представляющая собой сумму всех наблюдаемых значений, деленную на их количество:

$$\bar{X} = \frac{\sum X_i}{n}$$

Что такое среднее квадратическое отклонение? Термин введен Пирсоном в 1894 году. Среднеквадратическое отклонение или стандартное отклонение – это мера разброса значений переменной относительно среднего арифметического. Определяется как корень квадратный из дисперсии. Дисперсия – это сумма квадратов отклонений значений переменной от среднего, деленное на число наблюдений минус одно наблюдение, или:

$$\sigma = \sqrt{\sum (\bar{x} - X_i)^2 / (n - 1)}.$$

Что такое стандартная ошибка среднего арифметического?

Ошибка среднего арифметического говорит, что чем больше разнообразие признака (величина σ), тем больше ошибка. Если бы все объекты были одинаковы, т.е. разнообразие было бы равно нулю, то и ошибка была бы равна нулю ($m = 0$). В этом случае даже один экземпляр точно характеризовал бы всю генеральную совокупность. Ошибка также зависит от численности выборки n : чем больше численность, тем меньше ошибка. С помощью ошибки определяется достоверность полученных результатов, которая показывает, насколько правильно выборочные данные характеризуют генеральные:

$$m = \frac{\sigma}{\sqrt{n}}$$

Эти показатели можно рассчитать как в таблицах Excel, так и, используя пакеты статистических программ Statistica или SPSS.

Например, в приложении MicrosoftOfficeExcel (2003) среднее арифметическое и стандартное отклонение (σ) можно рассчитать при помощи «МАСТЕРА ФУНКЦИЙ», для этого нужно выполнить следующие действия: в меню «ВСТАВКА» выбрать команду «ФУНКЦИЯ» (рис. 1А; рис. 1Б и рис. 2А; рис. 2Б), затем выбрать в категориях «СТАТИСТИЧЕСКИЕ», выбрать функцию «СРЗНАЧ» и нажать «ОК».

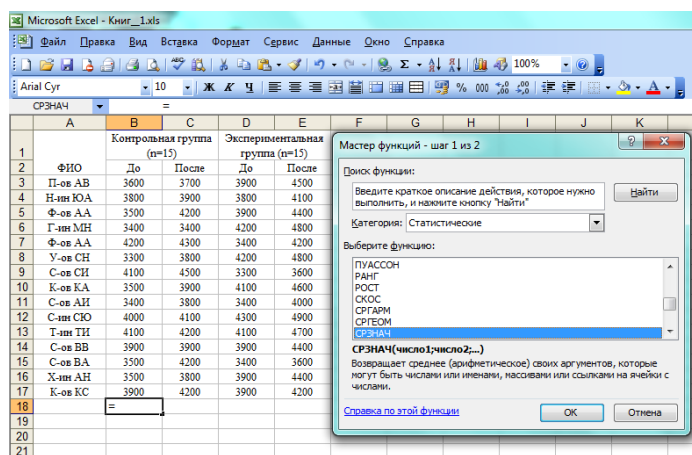


Рис. 1 А. Расчет среднего арифметического

Затем выделить диапазон значений и нажать «ОК».

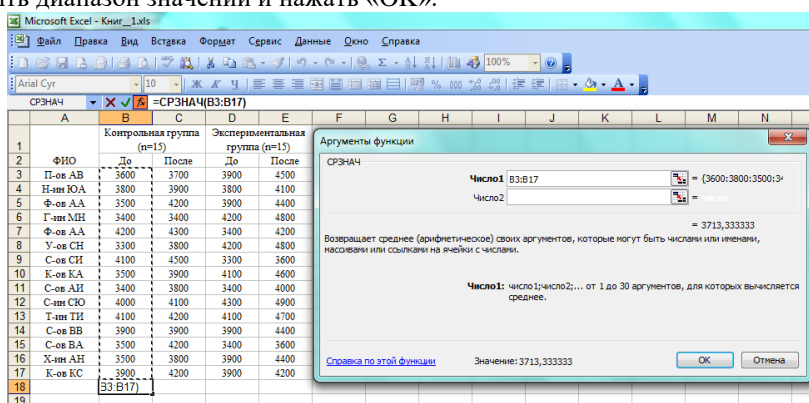


Рис. 1 Б. Расчет среднего арифметического

Затем нажать (левой клавишей мыши) на ячейку (В19) расположенную ниже ячейки (В18), где рассчитано среднее арифметическое значение. Затем, вновь в меню «ВСТАВКА» выбрать команду «ФУНКЦИЯ» (рис. 2А; рис. 2Б), затем в категориях выбрать «СТАТИСТИЧЕСКИЕ», выбрать функцию «СТАНДОТКЛОН» и нажать «ОК».

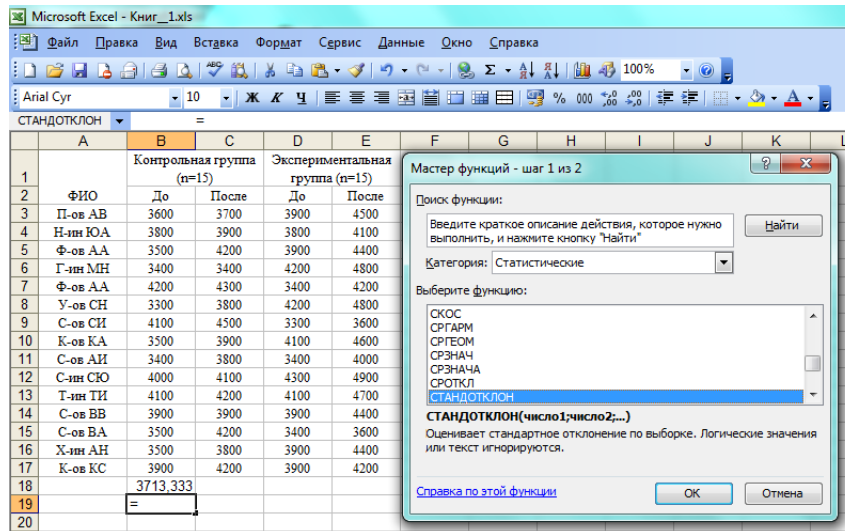


Рис. 2 А. Расчет стандартного отклонения

Затем выделить диапазон значений и нажать «ОК» (рис. 2Б).

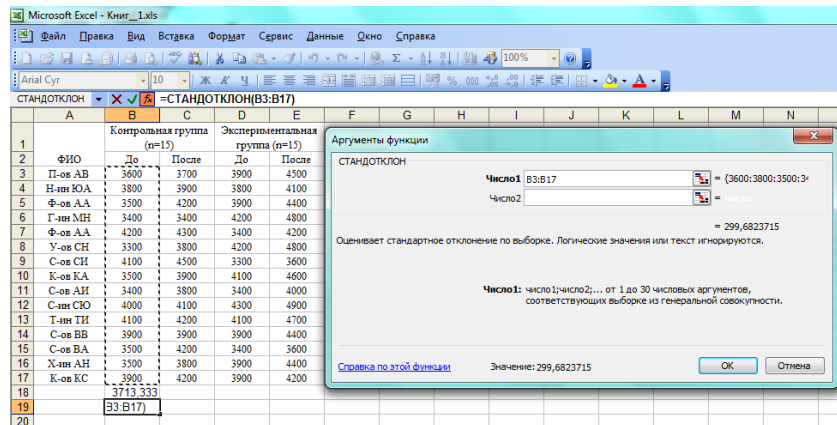


Рис. 2 Б. Расчет стандартного отклонения

После расчета среднего арифметического и стандартного отклонения, можно уменьшить число десятичных знаков. Для этого нужно выбрать ячейку (В18), с рассчитанной средней арифметической, и при помощи нажатия правой клавишей мыши, выбрать команду «ФОРМАТ ЯЧЕЕК» (рис. 3).

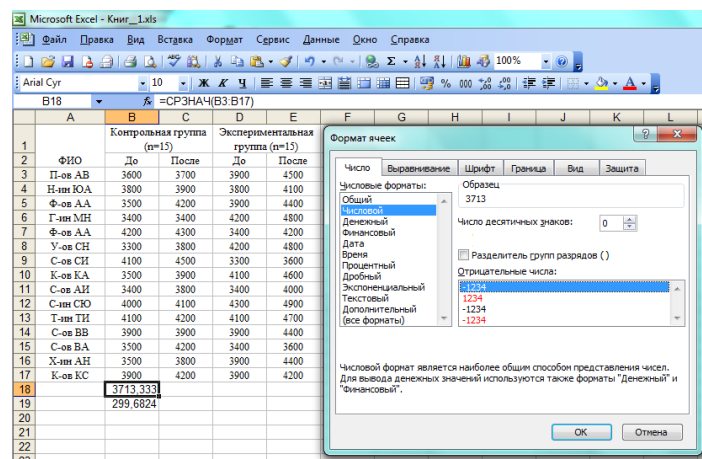


Рис. 3. Формат ячеек

Ниже представлен конечный результат расчета среднего арифметического и стандартного отклонения (рис. 4).

	A	Контрольная группа (n=15)		Экспериментальная группа (n=15)	
		До	После	До	После
1	ФИО				
2	П-ов АВ	3600	3700	3900	4500
3	Н-ин ЮА	3800	3900	3800	4100
4	Ф-ов АА	3500	4200	3900	4400
5	Г-ин МН	3400	3400	4200	4800
6	Ф-ов АА	4200	4300	3400	4200
7	У-ов СН	3300	3800	4200	4800
8	С-ов СИ	4100	4500	3300	3600
9	К-ов КА	3500	3900	4100	4600
10	С-ов АИ	3400	3800	3400	4000
11	С-ин СЮ	4000	4100	4300	4900
12	Т-ин ТИ	4100	4200	4100	4700
13	С-ов ВВ	3900	3900	3900	4400
14	С-ов ВА	3500	4200	3400	3600
15	Х-ин АН	3500	3800	3900	4400
16	К-ов КС	3900	4200	3900	4200
17	Среднее ариф.	3713	3993	3847	4347
18	Стандартное отклонение	299,7	281,5	327,0	403,3
19					
20					

Рис. 4. Расчет среднего арифметического и стандартного отклонения

Для представления среднего арифметического и стандартного отклонения в выпускной квалификационной работе, можно использовать следующий вариант записи (табл. 2).

Таблица 2

**Показатели жизненной емкости легких (ЖЕЛ)
до и после выполнения дыхательной гимнастики по Стрельниковой**

Показатели	Контрольная группа (n=15)		Экспериментальная группа (n=15)	
	До	После	До	После
ЖЕЛ, мл	3713±299,7	3993±281,5	3847±327,0	4347±403,3

Более сложным вариантом статистической обработки данных является определение статистически значимых различий между изучаемыми переменными. Для этого существуют два наиболее распространенных критерия Стьюдента и Вилкоксона. Для расчета этих критериев лучше использовать пакет статистических программ Statistica (разных версий), но можно воспользоваться приложением MicrosoftOfficeExcel (2003, 2007).

Существуют еще более сложные варианты статистической обработки данных. Во-первых, можно рассчитать F-критерий или критерий Фишера, который используется для сравнения групп по фактору рассеивания, когда оценивают стабильность встречаемости изучаемого признака.

Пример. В процесс лечебно-оздоровительной гимнастики в специальной медицинской группе был введен дополнительный комплекс для развития гибкости. Нужно определить, насколько стабильны показатели гибкости (глубина наклона, см) у студентов экспериментальной группы по сравнению с контрольной группой (табл. 3).

Таблица 3

Данные экспериментального воздействия

Получены данные	Опыт	Контроль
Среднее арифметическое	X=34,6	Y=46,0
Число испытуемых	n=34	n=31
Дисперсия	Dx=12,5	Dy=16,6
Стандартное отклонение	SDx=3,54	SDy=4,1

Используем формулу:

$$F = D_x / D_y.$$

Подставим значения и определим F-критерий Фишера:

$$F = 16,6 / 12,5 = 1,32.$$

Затем по таблице находится граничное значение, $F_{гр} = 1,8$. У нас = 1,32, т.е. меньше граничного значения. Следовательно, показатели гибкости экспериментальной группы нельзя признать стабильными. Новый комплекс оказался малоэффективным.

Во-вторых, *дисперсионный анализ* или ANOVA используется для проверки значимости различия между средними арифметическими значениями путем сравнения дисперсий. Часто в исследованиях возникает необходимость сравнивать несколько однородных групп. Для этого сравнивают несколько пар дисперсий. Основное назначение этого метода состоит в проверке предположения об отсутствии внешних воздействий на многократно измеряемый признак. При помощи дисперсионного анализа можно оценить степень воздействия одного или нескольких факторов по отдельности, а также их совместное действие на изучаемый показатель.

Однофакторный дисперсионный анализ. Например, тренировочные нагрузки характеризуются интенсивностью нагрузки и объемом. Их можно рассматривать как фактор, т.е. факторный признак. Градации

фактора – это различные измеренные количества интенсивности и объема нагрузки. С помощью дисперсионного анализа можно оценить влияние фактора нагрузки на уровень физической подготовленности.

Двухфакторный дисперсионный анализ. При двухфакторном анализе имеют место два фактора с несколькими градациями каждого. Например, в одном из исследований была поставлена следующая задача: определить, что больше влияет на результат лыжной гонки на 10 км: погодные условия (фактор А), профиль трассы (фактор Б) или оба фактора вместе. Профиль трассы был трех видов - слабо-, средне- и сильнопересеченный. Погодные условия были двух видов – хорошие и плохие. Таким образом фактор А имел три уровня, а фактор Б – два. В ходе исследования были проанализированы 6 вариантов сочетаний факторов. Для этого набрали группу из 24 лыжников, которую разделили на 6 групп по 4 человека. Затем провели соревнования и измерили результаты. Не вдаваясь в подробности анализа, отметим, что только метеоусловия влияли на результат и, что следует обратить внимание на общефизическую (а не техническую) подготовку лыжников [9].

Справочная информация к 3-й задаче:

Анализ и обобщение собранного материала

После статистической обработки данных необходимо выделить характерные признаки (анализ) и распределить результаты наблюдения по группам в соответствии с этими признаками (синтез), что обеспечит возможность классификации наблюдаемых явлений. Затем производят *обобщение опыта* внутри каждой группы, в процессе которого совершается мысленный переход от конечного числа членов данной выборки к бесконечному. Здесь проводится доказательство достоверности переноса выборочных данных на определенную генеральную совокупность изученных объектов исследования.

Формулировка выводов

Вывод – это нормативное высказывание, отражающее результат исследования. Число выводов, как правило, равно числу задач. Вывод формулируется в виде утвердительного предложения, четко и понятно. В экспериментальных работах выводы делаются на основе статистических расчетов, сравнения наблюдаемых различий, их достоверности и носят вероятностный характер. В теоретических исследованиях выводы логически вытекают из полученного материала и делаются на основе индуктивных и дедуктивных умозаключений.

Рекомендации об использовании полученных материалов и выводов в теории или практике

В этом разделе на основании сделанных автором выводов, предлагаются рекомендации, которые могут найти применение, например, в практической деятельности в области физической культуры и спорта, оздоровительной физической культуры.

ОПК-11.2. Способен осуществлять текущий контроль физкультурно-оздоровительной работы с лицами, имеющими отклонения в состоянии здоровья

Задание 7 (третий семестр)

Осуществление текущего контроля за физкультурно-оздоровительной работой с лицами, имеющими отклонения в состоянии здоровья на основе врачебно-педагогических наблюдений

- 1. Разработать комплекс реабилитационных упражнений для лица с ограниченными возможностями здоровья определенной нозологической группы**
- 2. Осуществить текущий контроль в процессе выполнения комплекса, оценить эффективность разработанного комплекса на основе врачебно-педагогических наблюдений, разработать практические рекомендации по совершенствованию реабилитационного процесса**

Справочная информация к 1-й задаче:

Комплекс реабилитационных упражнений с учетом нозологии

Ф.И.О. _____

Возраст _____ лет. Диагноз: _____

Двигательный режим _____

Закаливание _____

Самомассаж _____

Другие рекомендации _____

Примерный комплекс ежедневных упражнений лечебной гимнастики

№ п/п	Описание упражнения	Дози-ровка	Методические указания

Комплекс разработал (а): _____ Дата _____

Проверил: _____ Дата _____

Справочная информация ко 2-й задаче:

Провести хронометраж процедуры лечебной гимнастики. Оценить физиологическую нагрузку на основе регистрации ЧСС.

Протокол хронометрирования процедуры лечебной гимнастики

Дата: _____ 20__ г. Место проведения _____

Ф.И.О. проводящего _____

Ф.И.О. наблюдаемого _____

Ф.И.О. исследователя _____

Задачи процедуры ЛГ:

1. _____
2. _____
3. _____

Виды деятельности	Показания секундомера (окончание)	Объяснение и показ учителя	Выполнение упражнений	Вспомогательные действия	Отдых	Простой	Примечания
1	2	3	4	5	6	7	8

Протокол динамики ЧСС во время проведения процедуры лечебной гимнастики

Ф.И.О. пациента _____

Ф.И.О. исследователя _____

Ф.И.О., проводящего ЛГ _____

Задачи процедуры ЛГ: _____

1. _____

2. _____

3. _____

№ п/п	Содержание деятельности	Время регистрации ЧСС	ЧСС 1 мин.	Изменения ЧСС в %

Динамика ЧСС

ЧСС

140* _____

130* _____

120* _____

110* _____

100* _____

80 * _____

70 * _____

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 15 16 17 18 19 20

подготовительная

основная

заключительная

часть (20%)

часть (60%)

часть (20%)

Оптимальная рабочая зона (определяется индивидуально), ориентировочно 100-120 ударов в минуту

Расчет и оценка общей и моторной плотности занятия лечебной гимнастикой _____

Выводы:

Рекомендации: _____

Оценка физиологической кривой физической нагрузки

Выводы и предложения:

ПК-5.1 Способен осуществлять поиск новейших методик по повышению эффективности тренировочной и соревновательной деятельности в адаптивной физической культуре и адаптивном спорте

Задание 8 (третий семестр)

Осуществление поиска новейших методик по повышению эффективности тренировочной, соревновательной и реабилитационной деятельности в сфере адаптивной физической культуры и физической реабилитации на основе литературного обзора

- 1. Осуществить поиск новейших методик по повышению эффективности тренировочной и соревновательной деятельности в адаптивной физической культуре и адаптивном спорте на основе литературного обзора в рамках выпускной квалификационной работы**
- 2. Представить литературный обзор по теме выпускной квалификационной работы с заключением**

Справочная информация к 1-й задаче:

Работа с литературными источниками по теме исследования (научно-методический анализ)

Для написания выпускной квалификационной работы необходимо использовать первоисточники [3]: научные статьи, монографии, авторефераты диссертации. Указанные первоисточники, а также поиск методической литературы (методические указания, методические и учебно-методические пособия) по рассматриваемому вопросу и являются научной и методической специальной литературой. Кроме того, приветствуется работа с документальными и архивными материалами (изучение педагогической документации и архивных материалов: планов и дневников тренировок, протоколов соревнований, сводных отчетов спортивных организаций, материалов инспектирования, учебных планов и программ, журналов учета успеваемости и посещаемости, личных дел, статистических материалов и т. п.). В этих документах фиксируются многие объективные данные, помогающие установить ряд характеристик, причинные связи, выявить некоторые зависимости и т. д.

Поиск научно-методической литературы возможен в библиотеке Сургутского государственного университета (работа с печатными изданиями непосредственно в библиотеке, либо работа с электронным ресурсом библиотеки – URL: www.lib.surgu.ru), а также:

1) в электронных библиотеках:

- научная электронная библиотека (URL: www.elibrary.ru);
- электронная библиотека: библиотека диссертаций (URL: www.diss.rsl.ru);
- российская национальная библиотека: электронный каталог РНБ «Авторефераты диссертаций» (URL: www.nlr.ru).

2) базах данных:

отечественных:

- реферативная база данных Всероссийского научно-технического информационного центра научно-исследовательских, опытно-конструкторских работ и диссертаций (URL: www.vntic.org.ru) (доступ осуществляется по логину и паролю с компьютеров научной библиотеки СурГУ);

- издания по общественным и гуманитарным наукам (URL: www.ebiblioteka.ru). (доступ осуществляется в локальной сети СурГУ с любого компьютера университета).

зарубежных:

- реферативная база данных Национальной медицинской библиотеки США предоставляет доступ к работам в области клинической и экспериментальной медицины, ветеринарии, организации здравоохранения; содержит аннотации статей из более 4000 журналов, публикуемых в США и еще в 70 странах по всему миру; обновление MEDLINE проходит еженедельно (доступ открыт с любого компьютера, URL: www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi);

3) научных журналах (российские рецензируемые научные журналы, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученых степеней доктора и кандидата наук):

- «Теория и практика физической культуры» (URL: <http://www.teoriya.ru/ru/journals>);
- «Физическая культура: воспитание, образование, тренировка» (URL: <http://www.teoriya.ru>);
- «Адаптивная физическая культура» (URL: <http://www.afkonline.ru>);
- «Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта» (URL: <http://www.lesgaft-notes.spb.ru>).

Важно! Если работа с библиотеками и базами данных, осуществляется через удаленный доступ, то существуют некоторые ограничения. Например, для того, чтобы осуществить просмотр полнотекстовых электронных версий диссертаций, нужно обратиться в научную библиотеку высшего учебного заведения (*в СУРГУ доступ можно получить только с компьютеров научной библиотеки по логину и паролю*).

Справочная информация ко 2-й задаче:

При написании заключения по итогам литературного обзора особо выделить новейшие теории, методики и технологии по повышению эффективности различных сфер адаптивной физической культуры и физической реабилитации, сформулировать нерешенные проблемы и задачи по их решению в рамках выпускной квалификационной работы, привести список цитируемой литературы

**** Рекомендации по разработке презентаций к защите дневника практиканта в рамках производственной практики, научно-исследовательской работы**

Общие требования к презентации:

Мультимедийные презентации используются для того, чтобы выступающий смог на большом экране или мониторе наглядно продемонстрировать основные идеи проекта. Презентация не должна быть меньше 10 слайдов. Первый лист – это титульный лист, на котором обязательно должны быть представлены: название проекта; название выпускающей организации; фамилия, имя, отчество автора; ОУ, где работает автор проекта и его должность. Следующим слайдом должно быть содержание, где представлены основные этапы (моменты) презентации. Желательно, чтобы из содержания по гиперссылке можно перейти на необходимую страницу и вернуться вновь на содержание. Дизайн-эргономические требования: сочетаемость цветов, ограниченное количество объектов на слайде, цвет текста. В презентации необходимы импортированные объекты из существующих цифровых образовательных ресурсов.

Создание презентации состоит из трех этапов:

I. Планирование презентации – это многошаговая процедура, включающая определение целей, изучение аудитории, формирование структуры и логики подачи материала. Планирование презентации включает в себя: Определение целей; Сбор информации об аудитории; Определение основной идеи презентации; Подбор дополнительной информации; Планирование выступления; Создание структуры презентации; Проверка логики подачи материала; Подготовка заключения.

II. Разработка презентации – методологические особенности подготовки слайдов презентации, включая вертикальную и горизонтальную логику, содержание и соотношение текстовой и графической информации.

III. Репетиция презентации – это проверка и отладка созданной презентации.

Требования к оформлению презентаций

В оформлении презентаций выделяют два блока: оформление слайдов и представление информации на них. Для создания качественной презентации необходимо соблюдать ряд требований, предъявляемых к оформлению данных блоков.

Стиль	Соблюдайте единый стиль оформления. Избегайте стилей, которые будут отвлекать от самой презентации. Вспомогательная информация (управляющие кнопки) не должны преобладать над основной информацией (текстом, иллюстрациями).
Фон	Для фона предпочтительны холодные тона
Использование цвета	На одном слайде рекомендуется использовать не более трех цветов: один для фона, один для заголовка, один для текста. Для фона и текста используйте контрастные цвета. Обратите внимание на цвет гиперссылок (до и после использования). Таблица сочетаемости цветов в приложении.
Анимационные эффекты	Используйте возможности компьютерной анимации для представления информации на слайде. Не стоит злоупотреблять различными анимационными эффектами, они не должны отвлекать внимание от содержания информации

	на слайде.
--	------------

Представление информации:

Содержание информации	Используйте короткие слова и предложения. Минимизируйте количество предлогов, наречий, прилагательных. Заголовки должны привлекать внимание аудитории.
Расположение информации на странице	Предпочтительно горизонтальное расположение информации. Наиболее важная информация должна располагаться в центре экрана. Если на слайде располагается картинка, надпись должна располагаться под ней.
Шрифты	Для заголовков – не менее 24. Для информации не менее 18. Шрифты без засечек легче читать с большого расстояния. Нельзя смешивать разные типы шрифтов в одной презентации. Для выделения информации следует использовать жирный шрифт, курсив или подчеркивание. Нельзя злоупотреблять прописными буквами (они читаются хуже строчных).
Способы выделения информации	Следует использовать: рамки; границы, заливку; штриховку, стрелки; рисунки, диаграммы, схемы для иллюстрации наиболее важных фактов.
Объем информации	Не стоит заполнять один слайд слишком большим объемом информации: люди могут одновременно запомнить не более трех фактов, выводов, определений. Наибольшая эффективность достигается тогда, когда ключевые пункты отображаются по одному на каждом отдельном слайде.
Виды слайдов	Для обеспечения разнообразия следует использовать разные виды слайдов: с текстом; с таблицами; с диаграммами.

**** Доклад к защите практики**

Студент должен не только подготовить высококачественный дневник практиканта, но и уметь защитить его. Успешная защита основана на хорошо подготовленном докладе. В целях повышения качества защиты студент под руководством преподавателя прорабатывает доклад к защите и его краткие тезисы для возможной публикации в открытой печати. В докладе (на 10-12 мин) необходимо четко и кратко изложить основные положения дневника. Необходимо соблюдать структурное и методологическое единство материалов доклада и иллюстраций к проекту. Тезисы доклада к защите должны содержать обязательное обращение к экзаменатору или членам комиссии, представление темы проекта, а также интригу, мотивирующую интерес к проблеме. Должно быть приведено обоснование актуальности выбранной тематики проекта, сформулирована основная цель проектирования и перечень необходимых для её разрешения задач. В докладе следует кратко описать методику изучения проблематики проекта. Необходимо отразить методы и средства анализа предметной области, проиллюстрировать наиболее значимые результаты работы. В тезисах доклада важно показать "проблемные места" в существующих подходах к реализации адаптивной физической культуры. Требуется обосновать технологию проектирования работы, рассмотреть отличительные черты выполненных студентом проектных решений. Обязательно следует осветить вопросы теоретической и практической значимости выполненного студентом проекта. В заключение доклада целесообразно отразить перспективность выполненного проекта и направления дальнейшего развития.

Это типовая схема доклада, более конкретно его содержание определяется студентом совместно с научным руководителем. Краткий доклад должен быть подготовлен письменно, но выступать на защите следует, не зачитывая текст. Доклад должен быть кратким, содержательным и точным. Формулировки должны быть обоснованными и лаконичными, содержать выводы и предложения. Весь наглядный материал оформляется в строгом соответствии с ГОСТом.

Советы по подготовке к защите практики

Результаты защиты дневника во многом зависят от вашего психоэмоционального состояния. Чтобы обрести уверенность в себе нужна твердая основа, которой могут послужить ваши знания исследуемой темы. Пробежитесь глазами по работе, отметьте и важные моменты для вас, и те, которые могут вызвать вопросы у экзаменатора. Ваша речь должна иметь четкую структуру: постановка научной проблемы, обоснование актуальности темы, цели и задачи исследования, далее – наиболее важные моменты, на которые вам бы хотелось обратить внимание, оригинальность работы, ваши достижения и выводы. Пересказывать смысл работы не надо, умейте сосредоточиться на главном. Подготовьте иллюстративный материал: графики, схемы, таблицы, презентацию и тому подобное. Итак, вы хорошо помните содержание проекта, его структуру (уверенно ориентируетесь в разделах и подразделах), имеете написанную логичную речь. Теперь вам нужно перейти непосредственно к подготовке и «репетициям». Если вы не часто выступаете публично, то тренироваться обязательно. Обычно, регламент доклада – 10 – 12 минут. Не старайтесь растянуть выступление, помните о краткости, которая, как говорят, сестра таланта. Но и не ограничивайте себя, если вам действительно есть что сказать. Попробуйте выступить перед родными и близкими людьми, запишите свой доклад на видео и проанализируйте недостатки. Постарайтесь сделать выступление емким, логичным, интересным. Обратите внимание на темп, интонацию речи, жесты. Постарайтесь не заучивать текст слово в слово,

если вам это сложно, а просто владеть им свободно. Постарайтесь все сделать вовремя, чтобы накануне защиты не истощать ресурсы организма. Перед выходом из дома обязательно проверьте, не забыли ли вы необходимые материалы или флешку с презентацией, бывает всякое.

Выступление

Итак, настал решающий час. Не пытайтесь бороться с волнением, просто не обращайте внимание на него, это нормально. Будьте сосредоточены не на собственном состоянии и дрожи, а на задачах, которые перед собой поставили. Прежде всего, доклад должен быть запоминающимся. Сделайте так, чтобы и вам, и слушателям было интересно. Выйдя за трибуну, коротко поприветствуйте слушателей и начинайте выступление. Общайтесь с аудиторией, смотрите на людей время от времени: человек, не отрывающий глаза от листка бумаги не вызывает доверия. Можете выбрать себе “адресата” среди публики и выступать, глядя на него. Желательно, чтобы он находился где-то ближе к центру аудитории. Так вы достигнете эффекта коммуникации со слушателями. Контролируйте темп, громкость речи. Не усердствуйте с риторическими приемами, но и не игнорируйте возможность сделать вашу речь богаче. Вовремя раздайте иллюстративный материал. Обратите внимание на него в нужный момент. Если что-то пропустили или сказали не так, не переживайте, слушатели меньше знают о вашей работе, поэтому замечают меньше ошибок, чем вы сами. Заканчивая выступление, поблагодарите публику за внимание и поинтересуйтесь наличием вопросов. Не бойтесь их. Отвечайте лаконично и по существу. Если не уверены в ответе, не показывайте этого. Не бойтесь уточнять, если не совсем поняли вопрос.

Отчет практиканта о прохождении производственной практики, научно-исследовательской работы

(с указанием степени достаточности теоретической и практической подготовки для прохождения практики, ее основного содержания, качества выполненных работ, выявленных трудностей и проблем, способов их преодоления)

Подпись практиканта _____ (_____)

« ____ » _____ 20 ____ г.

Характеристика работы практиканта по месту прохождения практики

(с указанием степени его теоретической подготовки, качества выполнения работы, трудовой дисциплины и недостатков, если они имели место)

Подпись руководителя _____ (_____)

М. П. « ____ » _____ 20 ____ г.